

ความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของ
ผลิตภัณฑ์ยาพลาวิค

สารนิพนธ์
ของ
นาง พิชญ์ลดา ศรีสุริยสวัสดิ์

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ
กุมภาพันธ์ 2546
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

๒๕๑. 13
พ 63๑๗
ร.3

ความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของ
ผลิตภัณฑ์ยาพลาวิค



บทคัดย่อ
ของ
นาง พิชญ์ลดา ศรีสุริยสวัสดิ์

17 เม.ย. 2546

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ
กุมภาพันธ์ 2546

h 156918

พิชญ์ลดดา ศรีสุริยสวัสดิ์. (2546). ความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของ
ผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก. สารนิพนธ์ บธ.ม (การจัดการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ : อาจารย์ วรินทร์า ศิริสุทธิกุล.

การวิจัยครั้งนี้ มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสาร
การตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก และศึกษาระดับความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสาร
รวมถึงความพึงพอใจในการปรับปรุงรูปแบบของการสื่อสาร ใน 4 รูปแบบของการสื่อสารการตลาด คือ
จดหมายตรง การโฆษณาวารสารการแพทย์ การขายตรงโดยใช้ผู้แทนยา การจัดการประชุมวิชาการ
โดยจำแนกตาม เพศ อายุ ความชำนาญเฉพาะทางของแพทย์

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางโรคสมอง โรคหัวใจ อายุรแพทย์
แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป จำนวน 340 คน แบ่งออกเป็น การใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือสำหรับเก็บข้อ
มูลแล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติต่างๆ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
การทดสอบค่าที การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดย
วิธีของการเปรียบเทียบเชิงซ้อนตามวิธี LSD พบว่า

แพทย์ที่ทำการศึกษาคือแพทย์ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ที่เป็น
กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย และมีช่วงอายุอยู่ระหว่าง 25-35 ปี และมีความ
เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านโรคทางสมองมากที่สุด ความเชี่ยวชาญจะบอกถึงระดับการศึกษาของแพทย์
ที่สูงกว่าปริญญาตรีด้วย และแพทย์จะได้รับสื่อของการสื่อสารทางการตลาดจากมากที่สุดจาก
ประเภท พนักงานขายผู้แทนยา การโฆษณาวารสารการแพทย์ การประชุมวิชาการ และ จดหมายตรง
เรียงตามลำดับ ส่วนในด้านความพึงพอใจของแพทย์ ผลการวิจัยพบว่า

1. แพทย์มีความพึงพอใจต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก ใน 4 รูปแบบ
นั้น ความพึงพอใจอันดับที่หนึ่ง คือ การประชุมวิชาการ อันดับสองเป็นการขายโดยใช้พนักงานขายผู้
แทนยา อันดับสามเป็นการโฆษณา:วารสารการแพทย์ และอันดับสุดท้ายเป็นจดหมายตรง

2. เพศของแพทย์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ในรูปแบบการสื่อสารการตลาด
ของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่แตกต่างกัน โดยแยกเป็นรายละเอียดในแต่ละสื่อ ดังนี้

2.1 เพศของแพทย์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ในรูปแบบการสื่อ
สารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกแบบจดหมายตรงที่แตกต่างกัน

2.2 เพศของแพทย์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ในรูปแบบการสื่อ
สารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกแบบโฆษณาวารสารที่แตกต่างกัน

2.3 เพศของแพทย์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ในรูปแบบการสื่อ
สารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกแบบผู้แทนยาที่แตกต่างกัน

2.4 เพศของแพทย์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ในรูปแบบการสื่อ
สารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกแบบการประชุมวิชาการที่แตกต่างกัน

3.4 อายุของแพทย์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ในรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิคแบบการประชุมวิชาการที่แตกต่างกัน

4.4 ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ในรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิคแบบการประชุมวิชาการที่ไม่แตกต่างกัน

**DOCTOR'S SATISFACTION WITH THE MARKETING COMMUNICATION OF
PLAVIX PRODUCT**

AN ABSTRACT

BY

MRS. PICHLADA SRESURIYASAWAD

**Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Business Administration in Management
at Srinakharinwirot University**

February 2003

Pichlada Sresuriyasawad. (2003). *Doctor's Satisfaction with the Marketing Communication of Plavix Product*. Master Project, M.B.A. (Management). Bangkok: Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor : Varintra Sirisuthikul.

The purpose of this research was to study the Doctor's Satisfaction with The Marketing Communication of Plavix Product .Moreover the research investigated the opinion toward improvement of the 4 types of marketing communications by grouping customers under following classifications: sex; age and specialization.

The research was conducted by having 340 consumers as samples : Neurologists, Cardiologists, Internal Medicine, and General Practices. The questionnaire was constructed and used as a tool to collect data. Data were analyzed by using the Frequency, Percentage, Mean, Standard Deviation, t-test , One-way Analysis of Variance were statistical method to analyze data. LSD (Least significant different) will be used in case of significantly difference. (The data collection was carried out through multi-stage random sampling.)

The results of the research showed that the most of the samples were females, ages between 25-35 years old, the major group were specialize in Neurology with educational level above bachelor's degree. The highest frequency in receiving the marketing communication from Plavix product was by Medical representative followed by Professional Advertising, Educational meeting and Direct mail respectively. Therefore, the results of the research can be concluded that :

1. The highest satisfaction of the marketing communication from Plavix Product was Educational meeting follow by Medical representative, Professional Advertising and Direct mail respectively.

2. The doctor with different gender showed the different satisfaction of the marketing Communication from Plavix Product. The detail by type of communication was follow ;

- 2.1 The doctor with different gender showed the different satisfaction of the marketing communication as Direct mail from Plavix Product.

- 2.2 The doctor with different gender showed the different satisfaction of the marketing communication as Professional adverting from Plavix Product.

- 2.3 The doctor with different gender showed the different satisfaction of the marketing communication as Medical representative from Plavix Product.

- 2.4 The doctor with different gender showed the different satisfaction of the marketing communication as Educational meeting from Plavix Product.

3. The doctor with different ages showed the different satisfaction of the marketing communication from Plavix Product. The detail by type of communication was follow ;

- 3.1 The doctor with different ages showed the different satisfaction of the marketing communication as Direct mail from Plavix Product.

3.2 The doctor with different ages showed the different satisfaction of the marketing communication as Professional advertising from Plavix Product.

3.3 The doctor with different ages showed the different satisfaction of the marketing communication as Medical representative from Plavix Product.

3.4 The doctor with different ages showed the different satisfaction of the marketing communication as Educational meeting from Plavix Product.

4. The doctor with different specialization showed the different satisfaction of the marketing communication from Plavix Product. The detail by type of communication was follow ;

4.1 The doctor with different specialization showed the the same satisfaction of the marketing communication as Direct mail from Plavix Product.

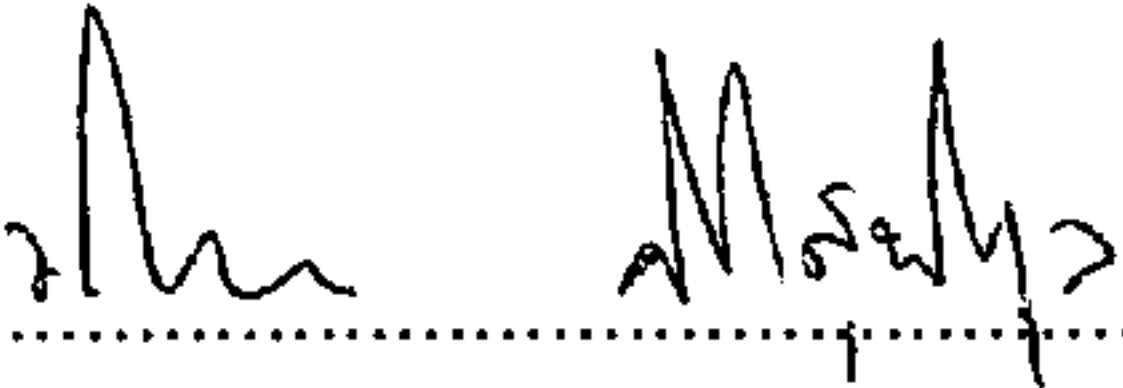
4.2 The doctor with different specialization showed the same satisfaction of the marketing communication as Professional advertising from Plavix Product.

4.3 The doctor with different specialization showed the different satisfaction of the marketing communication as Medical representative from Plavix Product.

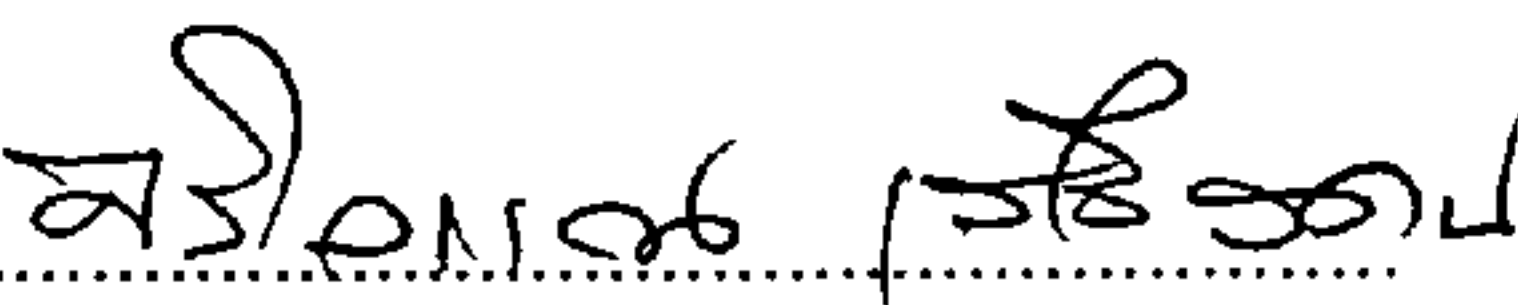
4.4 The doctor with different specialization showed the same satisfaction of the marketing communication as Educational meeting from Plavix Product.

อาจารย์ที่ปรึกษา ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการสอบได้พิจารณา
สารนิพนธ์ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร ปริญญาบริหารธุรกิจ
มหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกการจัดการ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้

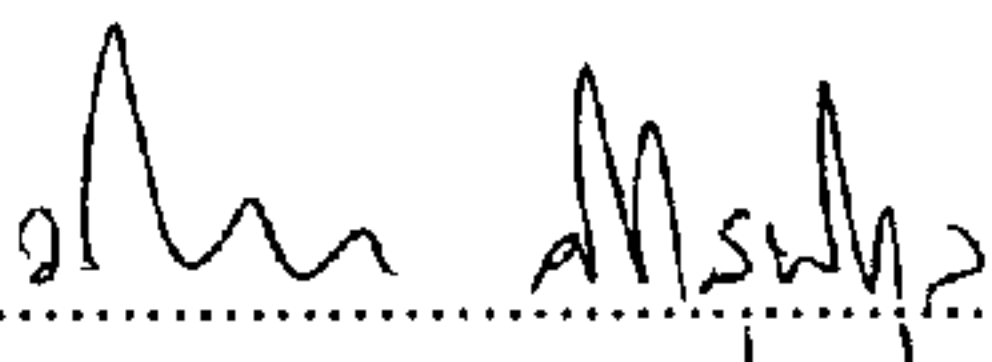
อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

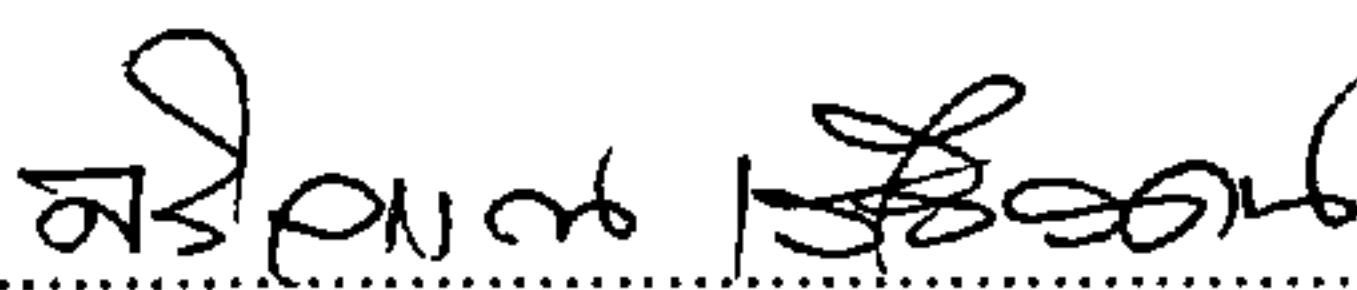

.....
(อาจารย์ วรินทร์า ศิริสุทธิกุล)

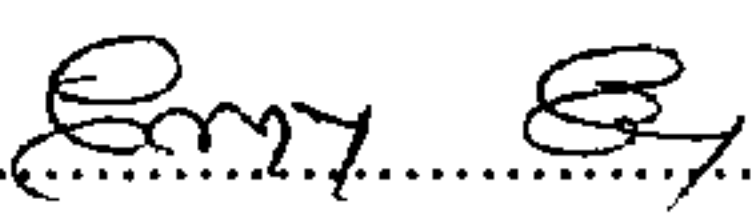
ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร


.....
(รองศาสตราจารย์ ศิริวรรณ เสรีรัตน์)

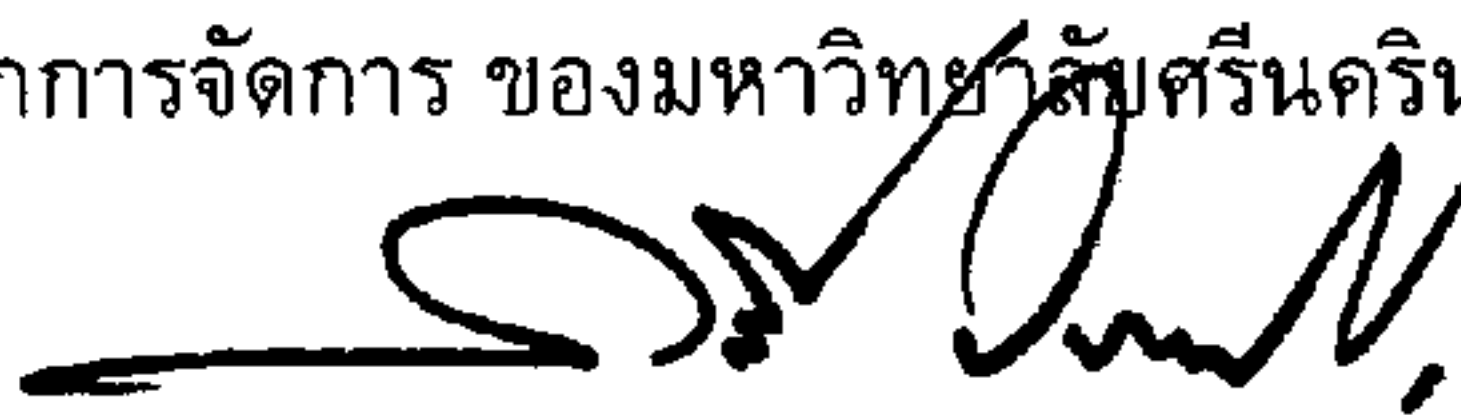
คณะกรรมการสอบสารนิพนธ์


.....ประธาน
(อาจารย์ วรินทร์า ศิริสุทธิกุล)


.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ศิริวรรณ เสรีรัตน์)


.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุพาดา สิริกุดตา)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจ
มหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกการจัดการ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ


.....คณบดีคณะสังคมศาสตร์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กวี วรกวิน)

วันที่...5... เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาจากบุคคลหลายฝ่าย ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ทกท่านนับตั้งแต่ อาจารย์ วรินทร์รา ศิริสุทธิกุล อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำปรึกษา ช่วยเหลือและตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ตั้งแต่เริ่มจนกระทั่งสารนิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ นอกจากนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุพาดา สิริกุดตา เป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้ ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการให้คำแนะนำปรึกษาแก้ไขข้อบกพร่องของแบบสอบถามและการวิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อ สารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นอย่างดี

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ทุกท่านในภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และคณาจารย์ในโครงการบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ที่ได้อบรมสั่งสอน ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ให้กับผู้วิจัย

ขอขอบพระคุณ บริษัท ชานีพี-ซินเตลาโบ (ประเทศไทย) จำกัด ที่ให้การสนับสนุนในการศึกษา ใน หลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ

ท้ายสุดนี้ ผู้วิจัยกราบขอบพระคุณ สมาชิกทุกคนในครอบครัว ที่เป็นกำลังใจในการศึกษาและให้ความช่วยเหลือ ตลอดจนคอยให้กำลังใจและคำแนะนำที่ดีมีคุณค่า ทำให้ผู้วิจัยสามารถจัดทำวิจัยฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ดี

พิชญ์ลดา ศรีสุริยสวัสดิ์

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ.....	1
	ความเป็นมาและความสำคัญ.....	1
	ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	3
	ความสำคัญของการวิจัย	3
	ขอบเขตของการวิจัย	4
	นิยามศัพท์เฉพาะ	5
	กรอบแนวคิดในการวิจัย	6
	สมมติฐานในการวิจัย	7
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
	แนวความคิดเรื่องการสื่อสารการตลาด.....	8
	ทฤษฎีกลยุทธ์ส่วนประสมการตลาด.....	13
	แนวคิดเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสาร.....	16
	ทฤษฎีการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจจากสื่อ.....	21
	แนวความคิดด้านประชากรศาสตร์ของผู้รับสาร.....	27
	แนวความคิดเรื่องการโฆษณาและการกำกับดูแลการโฆษณา.....	27
	สรุปผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	31
3	วิธีดำเนินการวิจัย.....	35
	การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง	35
	การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	37
	การเก็บรวบรวมข้อมูล	39
	การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล	39
	สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	40
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	43
	สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	43
	การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	44

สารบัญ(ต่อ)

บทที่	หน้า
5 สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	84
สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการค้นคว้า.....	84
ผลการศึกษาค้นคว้า	90
อภิปรายผล.....	89
ข้อเสนอแนะ.....	92
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป.....	93
บรรณานุกรม.....	95
ภาคผนวก.....	96
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม.....	97
ภาคผนวก ข รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจคุณภาพเครื่องมือวิจัย.....	103
ภาคผนวก ค ค่าความเชื่อมั่น.....	105
ประวัติย่อผู้วิจัย	110

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 แสดงการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	37
2 ระดับคะแนนความพึงพอใจในสื่อ.....	39
3 เกณฑ์เฉลี่ยระดับความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อการสื่อสารรูปแบบต่าง ๆ.....	40
4 สัญลักษณ์ที่ใช้แทนความหมายข้อมูลและในการแปลผล.....	44
5 แสดงจำนวน และคำร้อยละ ของลักษณะทางประชากรศาสตร์ ข้อมูลส่วนตัวของแพทย์ผู้ ตอบแบบสอบถาม.....	45
6 แสดงค่าความถี่ของการได้รับสื่อของการสื่อสารทางการตลาดต่าง ๆ.....	47
7 ค่าเฉลี่ยเกี่ยวกับความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิต ภัณฑ์ยาพลาวิก ในสื่อประเภท จดหมายตรง จำแนกตามความพึงพอใจรวม และ ความพึงพอใจด้านต่าง ๆ.....	49
8 ค่าเฉลี่ยเกี่ยวกับความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิต ภัณฑ์ยาพลาวิก ในสื่อประเภท วารสารการแพทย์ จำแนกตามความพึงพอใจรวม และความพึงพอใจด้านต่าง ๆ.....	50
9 ค่าเฉลี่ยเกี่ยวกับความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิต ภัณฑ์ยาพลาวิก ในสื่อประเภท ผู้แทนยา จำแนกตามความพึงพอใจรวม และความ พึงพอใจด้านต่าง ๆ.....	53
10 ค่าเฉลี่ยเกี่ยวกับความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิต ภัณฑ์ยาพลาวิก ในสื่อประเภท การประชุมวิชาการ จำแนกตามความพึงพอใจรวม และความพึงพอใจด้านต่าง ๆ.....	55
11 สรุปค่าเฉลี่ยเกี่ยวกับความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของ ผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก.....	57
12 ค่าความถี่ของความคิดเห็นเกี่ยวกับการปรับปรุงรูปแบบการสื่อสารทางการตลาดต่าง ๆ.....	58
13 ค่าความถี่การจัดอันดับความพอใจในรูปแบบการสื่อสารทางการตลาดต่าง ๆ.....	59
14 ผลการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยความพึงพอใจรวมของการสื่อสารการตลาดของผลิต ภัณฑ์ยาพลาวิก วิเคราะห์ความพึงพอใจของแพทย์ที่มีเพศที่แตกต่างกันต่อรูปแบบ ของสื่อจดหมายตรง โดยใช้ Independent t-test.....	60
15 การวิเคราะห์ความพึงพอใจของแพทย์ที่มีเพศที่แตกต่างกันต่อรูปแบบของการสื่อสารการ ตลาดแบบโฆษณาวารสารของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก โดยใช้ Independent t-test.....	63
16 การวิเคราะห์ความพึงพอใจของแพทย์ที่มีเพศที่แตกต่างกันต่อรูปแบบของการสื่อสารการ ตลาดแบบผู้แทนยาของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก โดยใช้ Independent t-test.....	66
17 การวิเคราะห์ความพึงพอใจของแพทย์ที่มีเพศที่แตกต่างกันต่อรูปแบบของการสื่อสารการ ตลาดแบบการประชุมวิชาการของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก โดยใช้ Independent t-test..	69

บัญชีตาราง(ต่อ)[illegible]

บัญชีตาราง(ต่อ)

ตาราง		หน้า
30	การวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางที่แตกต่างกัน ต่อรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบประชุมวิชาการ โดยแจกแจงจำนวน ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยจำแนกเป็นรายด้าน.....	83

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 แผนภูมิแสดงขั้นตอนการได้รับยา.....	2
2 แบบจำลองกระบวนการสื่อสารของลาสเวลส์.....	10
3 แบบจำลองของกระบวนการสื่อสารระหว่างบุคคลแบบเห็นหน้าค่าตากันของเวสเลย์และแมคลีน.....	11
4 แบบจำลองของกระบวนการสื่อสารมวลชน ของเวสเลย์และแมคลีน.....	12
5 แบบจำลองการใช้ประโยชน์และการได้รับความพึงพอใจจากสื่อมวลชน.....	24

บทที่ 1

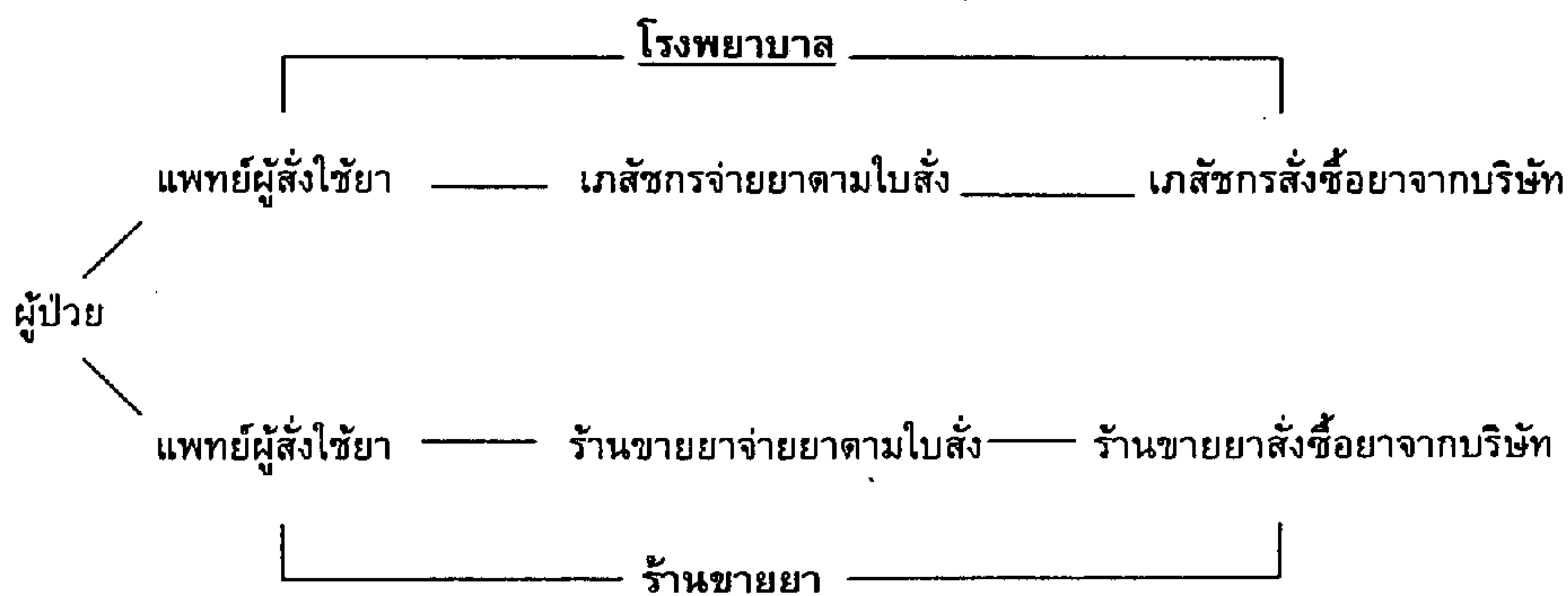
บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โลกปัจจุบันอยู่ในยุคของสังคมข้อมูลข่าวสาร การที่ผู้ผลิตจะขายสินค้าหรือบริการแก่ลูกค้าได้นั้น การสื่อสารได้เข้ามามีบทบาทมาก เพราะขบวนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเป็นส่วนหนึ่งที่จะสื่อข้อความ เรื่องของคุณสมบัติ รวมทั้งภาพพจน์ของสินค้าและของบริษัทไปสู่ผู้บริโภค และนำไปสู่ความสำเร็จของ ธุรกิจได้โดยผ่านการส่งเสริมสินค้า ปัจจุบันผู้บริโภคนิยมบริโภคข้อมูลข่าวสารเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งการนำ มาประกอบการการตัดสินใจในหลายเรื่องของการดำรงชีวิตรวมถึงเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น การ เลือกรับประทานอาหาร การเลือกใช้จ่าย เป็นต้น

ในด้านของธุรกิจยานั้น บริษัทผู้ผลิตยาได้ตระหนักถึงความสำคัญของข้อมูลข่าวสารที่ส่งออกไป เป็นอย่างมาก โดยเฉพาะข้อมูลข่าวสารด้านยาที่โฆษณาผ่านสื่อมวลชนมีความสำคัญอย่างมาก ประสิทธิภาพ และความปลอดภัยของยา ความถูกต้องต้องตามหลักวิชาการ ไม่เป็นเท็จหรือเกินความจริง และภาค รัฐจะอนุญาตให้ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์ยาสามารถโฆษณาประชาสัมพันธ์ ได้แต่เฉพาะยาที่ไม่ใช่ยา อันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ ดังนั้นการส่งเสริมสินค้าบางส่วน จะไม่ถูกส่งไปยังลูกค้าโดยตรงจะต้องผ่าน แพทย์ เภสัชกร หรือ ผู้ชำนาญทางวิชาชีพ เครื่องมือที่ใช้กันมากคือ กระบวนการส่งเสริมการตลาด (Promotional Mix) ทั้งในด้านการโฆษณา (Advertising) การประชาสัมพันธ์ (Public Relations) การส่งเสริมการขาย (Sales Promotion) และการขายโดยใช้พนักงานขาย (Personal Selling) และในทาง ปฏิบัติจริง บริษัทหรือ องค์กรใดๆ ไม่สามารถใช้กลยุทธ์ส่งเสริมการตลาดโดยวิธีใดวิธีหนึ่งอย่างเดียวแล้ว จะประสบความสำเร็จ แต่อาจจะต้อง ใช้หลายรูปแบบผสมผสานกัน ในแต่ละธุรกิจจะมีการใช้รูปแบบการ ตลาดที่แตกต่างกันตามลักษณะของธุรกิจ และ ลูกค้า โดยพบว่าการโฆษณามักจะใช้กับสินค้าอุปโภค บริโภค รองลงมาเป็นการส่งเสริมการขาย ผ่านพนักงานขายและตามด้วยการเผยแพร่ข่าวสาร ในขณะที่สินค้าอุตสาหกรรมหรือสินค้าเฉพาะทางจะเน้นการส่งเสริมสินค้าโดยผ่านพนักงานขายของบริษัทเป็นอันดับ หนึ่ง เพราะกลุ่มลูกค้ามีจำนวนน้อยและระบบการซื้อขายของผู้ซื้อมีความจำเพาะแตกต่างจากกลุ่มสินค้า อื่น ดังนั้นจะใช้งบประมาณสูงจากการโฆษณาโดยใช้พนักงานขาย ส่วนการส่งเสริมการขาย การโฆษณา และการเผยแพร่ข่าวสารก็จะลดลงไปตามลำดับ (Philip Kotler et al ;the millennium)

การที่ธุรกิจยาเป็นธุรกิจที่แตกต่างไปจากธุรกิจอุปโภคบริโภคอื่นๆ เพราะไม่ได้ทำการขายสินค้าให้ กับผู้บริโภคโดยตรง แต่จะมีขั้นตอน ดังแสดงได้ดังภาพ



ภาพประกอบ 1 แผนภูมิแสดงขั้นตอนการได้รับยา

การที่ผู้ป่วยเข้ามารับการบริการ การตรวจรักษาในโรงพยาบาล แล้วได้พบแพทย์ในการรักษาพยาบาล แพทย์จะเป็นผู้พิจารณาสั่งยาให้กับผู้ป่วยตามความเหมาะสมกับสภาพของโรค ซึ่งหลังจากนั้น ผู้ป่วยก็จะได้รับยาจากทางห้องยา โดยความควบคุมการจ่ายยาตามใบสั่งแพทย์ โดยเภสัชกร บางกรณีที่ยาขาดหรือไม่มีในห้องยาผู้ป่วยสามารถนำไปสั่งยาไปซื้อได้จากร้านขายยาได้ ซึ่งบริษัทยาก็จะได้รับยอดขายโดยการสั่งซื้อจากทางห้องยาโรงพยาบาล หรือ ร้านขายยา

จากขั้นตอนดังกล่าว จะแสดงให้เห็นว่า วิธีการส่งเสริมการตลาดของธุรกิจยามีกลุ่มเป้าหมายเป็นแพทย์ เภสัชกร ในโรงพยาบาล ร้านขายยา หรือ คลินิก ดังนั้นวิธีการส่งเสริมการตลาดจึงแตกต่างในรายละเอียด ดังนี้

การโฆษณาในธุรกิจยา เรียกว่า Professional Advertising คือ การโฆษณาต่อผู้ประกอบวิชาชีพเฉพาะด้าน เช่น แพทย์ เภสัชกร ทันตแพทย์ โดยนิยมโฆษณาทางวารสารการแพทย์ โดยอยู่ภายใต้การควบคุมของหน่วยงานรัฐบาล คือ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

การส่งจดหมายแนะนำยาโดยตรงแก่แพทย์ (Direct Mail) นิยมใช้ในกรณีแนะนำยาใหม่ และเป็นการ กระจายข่าวสารให้แก่แพทย์ในวงกว้าง

การแสดงสินค้า (Exhibition) นิยมใช้เพื่อแสดงภาพพจน์ของบริษัท และเป็นโอกาสที่จะให้รายละเอียดแก่แพทย์ ซึ่งการแสดงสินค้านี้อาจจะจัดร่วมกับการประชุมวิชาการของโรงพยาบาลหรือสมาคมทางการแพทย์

การจัดประชุมวิชาการ (Education Meeting) อาจจัดโดยบริษัทยา และเชิญแพทย์ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมการประชุมเพื่อแสดงข้อมูลเกี่ยวกับยานั้นๆ หรือร่วมสนับสนุนเงินให้แก่แพทย์จัดงานประชุมวิชาการในรูปของสมาคม เช่น สมาคมแพทย์โรคหัวใจ สมาคมประสาทวิทยา รวมถึงการส่งแพทย์ผู้เชี่ยวชาญไปร่วมประชุมวิชาการที่ต่างประเทศ

การประชาสัมพันธ์ (Public Relations) เป็นการให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับโรคที่ยานั้นใช้รักษา มีแนวโน้มว่าบริษัทจะนำมาใช้มากขึ้น เพื่อเป็นการสร้างภาพพจน์ที่ดีของบริษัทฯ

6. พนักงานขาย (Personal Selling) หรือเรียกว่า ผู้แทนยา (Pharmaceutical Sales Representative) ทุกบริษัทยาจะใช้เพื่อสื่อสารรายละเอียดเกี่ยวกับยา คุณประโยชน์ของยา และสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์ กับบริษัทยา และบริษัทยาจะใช้งบประมาณในส่วนนี้สูงมากกว่าการส่งเสริมการขายแบบอื่น

ธุรกิจยาส่วนใหญ่ได้ใช้วิธีการส่งเสริมการตลาดตามที่กล่าวมาแล้ว สิ่งที่เป็นในภาวะปัจจุบันคือ วิธีการส่งเสริมการขายด้วยเครื่องมือที่การสื่อสารการตลาดต่างๆของบริษัทยาเพื่อสามารถให้เข้าถึงกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย คือ แพทย์ และตัวแพทย์เองคือผู้ที่ต้องรับข้อมูลข่าวสาร และการส่งเสริมสินค้ามากมาย จึงเป็นเหตุผลที่น่าสนใจในการที่จะศึกษาถึงลักษณะทางประชากรศาสตร์ของแพทย์ที่แตกต่างกันในขนาดของโรงพยาบาลที่แตกต่างกันและประเภทของสื่อการตลาดที่แตกต่างกัน จะมีผลต่อความพึงพอใจต่อการสื่อสารการตลาดของยาพลาวิด เพื่อที่จะได้ทราบถึงระดับความพึงพอใจของแพทย์ เพื่อที่จะได้นำไปทำแผนการตลาดที่เหมาะสมกับความต้องการของกลุ่มลูกค้า คือแพทย์มากยิ่งขึ้น

ความมุ่งหมายของการศึกษาวิจัย

ผู้ทำการวิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของแพทย์ที่มีผลต่อความพึงพอใจในรูปแบบการสื่อสารการตลาดของยาพลาวิด ในด้าน จดหมายตรง การโฆษณา ผู้แทนยา และการประชุมวิชาการ
2. เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากรศาสตร์ของแพทย์ที่มีผลต่อความพึงพอใจในรูปแบบการสื่อสารการตลาดของยาพลาวิด จำแนกตาม เพศ อายุ และความชำนาญเฉพาะทาง
3. เพื่อศึกษาความถี่และการปรับปรุงรูปแบบของสื่อที่ใช้ในการสื่อสารการตลาดของยาพลาวิด.
4. เพื่อรวบรวมข้อเสนอแนะด้านรูปแบบการสื่อสารการตลาดของยาพลาวิด

ความสำคัญของการวิจัย

เพื่อให้ผู้บริหารระดับสูงและผู้จัดการผลิตภัณฑ์ ของบริษัทฯ สามารถทราบดังนี้ การสื่อสารการตลาด ต่างๆ ของยาพลาวิด ที่บริษัทฯได้ทำการ สื่อสารออกไปยังแพทย์ที่อายุ เพศ และความชำนาญเฉพาะทางที่ต่างกันนั้น มีประสิทธิภาพและแพทย์มีความพึงพอใจกับการสื่อสารการตลาดที่สื่อออกไป เพื่อนำมาปรับปรุงแนวทางในการสื่อสารให้ตรงกับลักษณะของแพทย์

ประเภทของการสื่อสารการตลาด ชนิดต่างๆ ของยาพลาวิด ที่บริษัทฯ ใช้ในการสื่อสาร ปัจจุบัน แพทย์มีความพึงพอใจในประเภทใดมากกว่ากัน เพื่อนำไป ประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมา และเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงกลยุทธ์เพื่อให้ได้ประสิทธิภาพสูงสุดในการในการโฆษณาต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

คือแพทย์ที่ทำการรักษาผู้ป่วย ในที่นี้ หมายถึงแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางโรคสมอง โรคหัวใจ อายุรแพทย์ แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป ที่ปฏิบัติงานอยู่เฉพาะโรงพยาบาลที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ. 2540 จากรายงานทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข 2543-2544 รายงานว่ามีแพทย์กลุ่มดังกล่าว 2,343 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นจำนวน 340 คน คือ กลุ่มตัวอย่างแพทย์ที่จะทำการศึกษาได้โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากตาราง ทาโล่ยามาเน่ โดยยอมให้เกิดความผิดพลาดร้อยละ 5 และต้องการความเชื่อถือได้ร้อยละ 95 ได้กลุ่มตัวอย่าง 340 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแพทย์จากโรงพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร จะใช้การสุ่มตัวอย่างแบบจงใจ (Purposive sampling) โดยจะทำการคัดเลือกโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร พิจารณาตามจำนวนแพทย์ที่ทำงานในแต่ละโรงพยาบาลเรียงลำดับจากมากที่สุดลงมา (รายงานทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข ;2543-2544) จำนวน 10 โรงพยาบาล ประกอบด้วย โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลรามารับดี โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลวชิระ โรงพยาบาลภูมิพล โรงพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โรงพยาบาลพญาไท 2

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ

1.1 ข้อมูลส่วนตัวของแพทย์ คือ

1.1.1 เพศ

1.1.1.1 ชาย

1.1.1.2 หญิง

1.1.2 อายุ

1.1.2.1 25-35 ปี

1.1.2.2 36-45 ปี

1.1.2.3 มากกว่า 45 ปี

1.1.3 ขณะนี้ท่านเป็นแพทย์เฉพาะทางด้าน

1.1.3.1 แพทย์โรคหัวใจ

1.1.3.2 อายุรแพทย์

1.1.3.3 แพทย์เฉพาะทางโรคสมอง

1.1.3.4 อื่นๆ

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ ความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก

ประเภทของสื่อของการสื่อสารการตลาด

2.1.1 จดหมายตรง

2.1.2 โฆษณาวารสารการแพทย์

2.1.3 ผู้แทนยา

2.1.4 การประชุมวิชาการ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ยาพลาวิก หมายถึง ยาที่ใช้เฉพาะป้องกันโรคสมองและ หัวใจขาดเลือด ซึ่งเป็นยาอันตราย ต้องผ่านการสั่งจ่ายโดยแพทย์เท่านั้น

2. แพทย์ หมายถึง แพทย์ที่ทำการรักษาผู้ป่วย ในที่นี้หมายถึง แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสมอง (Neurologist) แพทย์โรคหัวใจ (Cardiologist) แพทย์เวชปฏิบัติ (General Medicine) อายุรแพทย์ (Internal Medicine)

3. ลักษณะทางประชากรของแพทย์ หมายถึง อายุ เพศ และความชำนาญเฉพาะทาง

4. การสื่อสารการตลาด หมายถึง การให้ข้อมูลข่าวสารจากผู้ขายยาหรือบริษัท ผู้ขายยาพลาวิก ไปสู่แพทย์ผ่านการส่งเสริมการตลาด ดังนี้ จดหมายตรง การโฆษณา ผู้แทนยา และการประชุมวิชาการ โดยประเภทของสื่อที่วิจัยมีดังนี้

4.1 จดหมายตรง หมายถึง จดหมายที่มีข้อมูลเกี่ยวกับยาพลาวิกโดยส่งตรงถึงแพทย์

4.2 การโฆษณา หมายถึง การโฆษณายาพลาวิก ผ่านทางวารสารการแพทย์ภายในประเทศเท่านั้น

4.3 ผู้แทนยา หมายถึง ผู้ที่บริษัทยาจ้างเพื่อให้นำเสนอข้อมูลยาพลาวิก แก่แพทย์

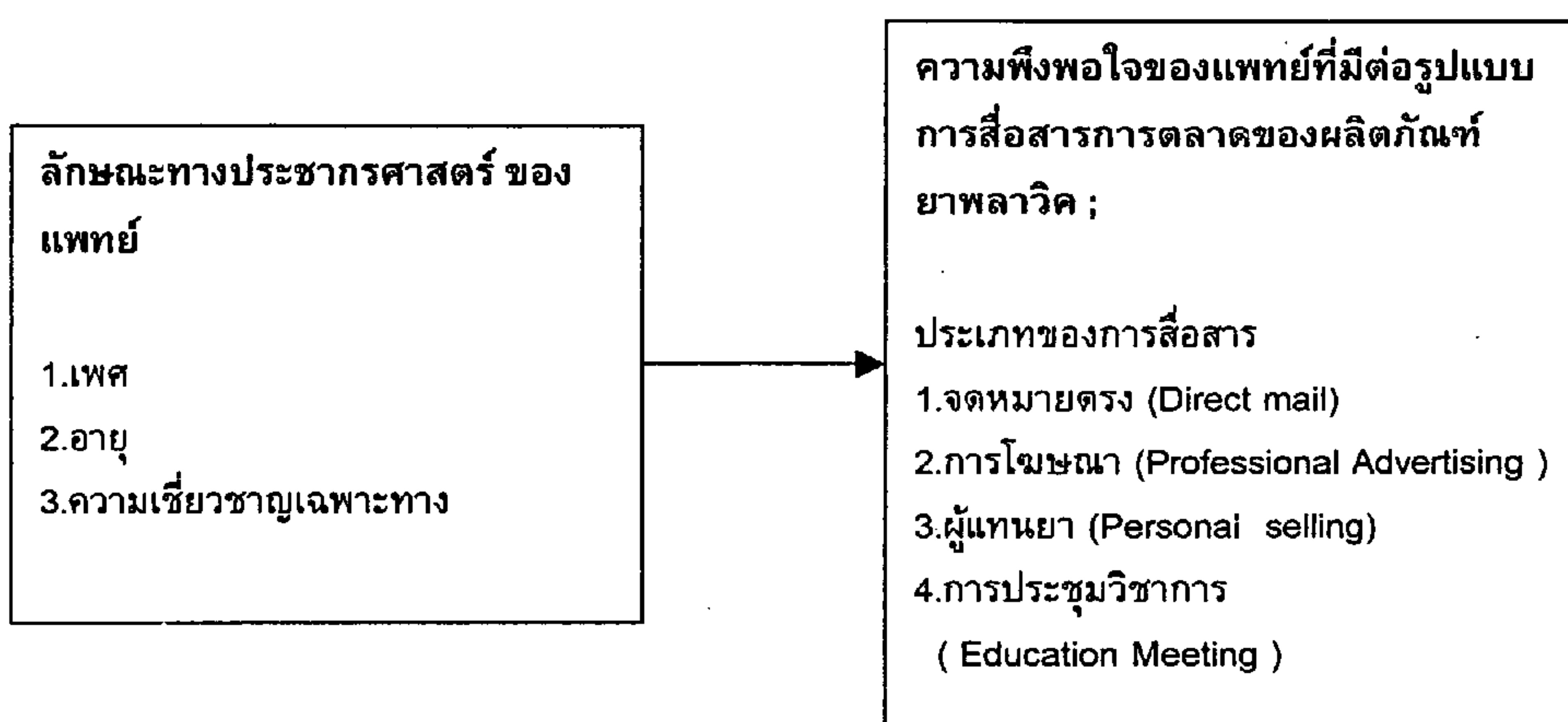
4.4 การประชุมวิชาการ หมายถึง การประชุมภายในประเทศใด ๆ ก็ตามที่มี บริษัทยาพลาวิก เกี่ยวข้อง

5. ความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของยาพลาวิก หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจในรูปแบบ วิธีการสื่อสารการตลาดของ สื่อจดหมายตรง โฆษณาทางวารสารการแพทย์ ผู้แทนยา และหรือ การประชุมวิชาการ

กรอบแนวความคิด (Conceptual Frame Work)

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. เพศของแพทย์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดทั้ง 4 รูปแบบ คือ จดหมายตรง การโฆษณาวารสารการแพทย์ ผู้แทนยา และ การประชุมวิชาการ ของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิค ต่างกัน

2. อายุของแพทย์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดทั้ง 4 รูปแบบ คือ จดหมายตรง การโฆษณาวารสารการแพทย์ ผู้แทนยา และ การประชุมวิชาการ ของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิค ต่างกัน

3.ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดทั้ง 4 รูปแบบ คือ จดหมายตรง การโฆษณาวารสารการแพทย์ ผู้แทนยา และ การประชุมวิชาการ ของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิค ต่างกัน

บทที่ 2

ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวความคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

- 1.1 แนวความคิดเรื่องการสื่อสารการตลาด
- 1.2 ทฤษฎีกลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาด
- 1.3 ทฤษฎีและแนวความคิดเรื่องการเปิดรับข่าวสาร
- 1.4 ทฤษฎีการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจจากสื่อ
- 1.5 แนวความคิดด้านประชากรศาสตร์ของผู้รับสาร
- 1.6 แนวความคิดเรื่องการโฆษณาและการกำกับดูแลการโฆษณา

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

- 2.1 การสื่อสารการตลาดแบบครบเครื่องในบริษัทตัวแทนโฆษณา
- 2.2 การเปิดรับข่าวสาร การใช้ประโยชน์และความพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสารยาแก้ปวดลดไข้ ที่โฆษณาผ่านสื่อมวลชน
- 2.3 การศึกษากระบวนการสื่อสารการตลาดและการตัดสินใจซื้อสินค้าถุงมือยางทางการแพทย์ในเขตกรุงเทพมหานคร
- 2.4 ทักษะคติของแพทย์ที่มีต่อผู้แทนยาในกรุงเทพมหานคร
- 2.5 ความถูกต้องในการให้ข้อมูลด้านยาของผู้แทนยาในมหาวิทยาลัยแพทย์ในเครือฟอร์เนีย
- 2.6 ทักษะคติที่มีต่อสื่อสารโฆษณบนชั้นวางสินค้าและพฤติกรรมการซื้อสินค้าของเพศหญิงในซูเปอร์มาเก็ต

1.แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสาร

การสื่อสารเกิดขึ้นมาพร้อม ๆ กับการดำรงชีวิตของมนุษย์ มนุษย์ได้ต่อสู้กับธรรมชาติ และดิ้นรนเพื่อการมีชีวิตอยู่รอด โดยใช้การสื่อสารเป็นเครื่องมือช่วยให้ทำสิ่งต่าง ๆ บรรลุได้ตามที่ตั้งใจ มนุษย์อยู่ร่วมกันได้เป็นชนเผ่า เป็นสังคม เป็นประเทศชาติ ก็ด้วยการสื่อสารระหว่างกัน เพื่อความเข้าใจ ร่วมกัน สร้างจุดมุ่งหมายร่วมกันได้โดยการสื่อสาร การสื่อสารจึงเป็นเครื่องมือที่มนุษย์ใช้เพื่อสร้างและพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างกัน

1.1 นิยามความหมายของการสื่อสาร

“การสื่อสาร” (Communication) มีความหมายในเชิงแนวความคิดที่มีนักวิชาการได้ให้ความหมายไว้ตามการให้ความสำคัญที่แตกต่างกัน ดังนี้

แอริสโตเติล (Aristotle) นักทฤษฎีวิทยา ได้ให้คำจำกัดความของการศึกษาวิชาวาทศิลป์ (Rhetoric) หรือการสื่อสาร (Communication) ว่า คือ การแสวงหา “วิธีการชักจูงใจที่พึงมีทุกรูปแบบ”

วอเรน ดับเบิลยู วีเวอร์ (Warren W. Weaver) ให้นิยามว่า “การสื่อสารเป็นคำที่มีความหมายกว้างและครอบคลุมถึงกระบวนการทุกอย่างที่จิตใจของคน ๆ หนึ่งอาจจะมีผลต่อจิตใจของคนอีกคนหนึ่ง การสื่อสารจึงไม่ได้หมายความว่าแค่เพียงการเขียนและการพูดเท่านั้น หากแต่ยังรวมไปถึง ดนตรี, ภาพ, การแสดง, บัลเลต์ และพฤติกรรมทุกพฤติกรรมของมนุษย์อีกด้วย”

คาร์ล ไอ โอฟแลนด์ (Carl I. Hovland) และคณะ ให้นิยามว่า “การสื่อสาร คือ กระบวนการที่บุคคลหนึ่ง (ผู้ส่งสาร) ส่งสิ่งเร้า (โดยปกติเป็นภาษาพูดหรือภาษาเขียน) เพื่อเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลอื่น ๆ (ผู้รับสาร)”

โคลิน เชอร์รี่ (Colin Cherry) กล่าวว่า “(การสื่อสารเป็นการกระทำซึ่ง) เครื่องหมายอันแรก (สิ่งเร้า) ก่อให้เกิดเครื่องหมายอันที่สอง (ปฏิกิริยาตอบกลับ) ซึ่งขึ้นอยู่กับผู้รับสิ่งเร้าเป็นราย ๆ ไปว่าจะมีปฏิกิริยาตอบอย่างไรตามลักษณะนิสัยของเขา ซึ่งได้มาจากประสบการณ์การสื่อสารในอดีต”

เอเวอเรท เอ็ม โรเจอร์ส และเอฟ ฟลอยด์ ชูเมคเกอร์ (Everett M. Rogers and F. Floyd Shoemaker) ให้นิยามว่า “การสื่อสาร คือ กระบวนการซึ่งสารถูกส่งจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสาร”

แม้ว่าคำนิยามของการสื่อสารจะมีความแตกต่างกัน แต่ลักษณะที่เหมือนกันอย่างหนึ่ง คือ การสื่อสารจะตั้งอยู่ในหลักของความสัมพันธ์ (Relationship) ระหว่างผู้ส่งสาร (Sender) กับผู้รับสาร (Receiver) โดยผ่านกระบวนการถ่ายทอดสาร (Message) ผ่านสื่อใดสื่อหนึ่ง (Channel)

1.2 แบบจำลองและทฤษฎีทางการสื่อสาร

แบบจำลองการสื่อสารของลาสเวลล์ (The Lasswell Model) ปี ค.ศ. 1948 ศาสตราจารย์ทางรัฐศาสตร์แห่งมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด ชื่อ แฮโรลด์ ดี ลาสเวลล์ (Harold D. Lasswell) ผู้สนใจศึกษาการสื่อสารจากการโฆษณาชวนเชื่อ (Propaganda) ในระหว่างสงครามโลกที่ 2 ได้สร้างแบบจำลองจากการตั้งคำถาม 5 ประการ ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์กับการสื่อสารการตลาด ได้ดังนี้

ใคร (Who ?)

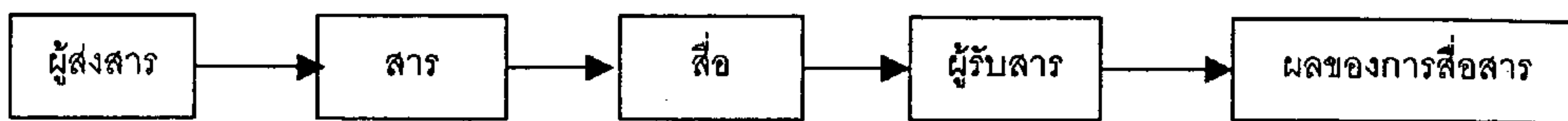
พูดอะไร (Says What ?)

ผ่านสื่อใด (In Which Channel ?)

กับใคร (Which Whom ?)

เกิดผลอย่างไร (With What Effect ?)

การสร้างแบบจำลองกระบวนการสื่อสารของลาสเวลล์ จึงเริ่มต้นที่ ผู้ส่งสาร (ใคร), สาร (พูดอะไร), สื่อ (ผ่านสื่อใด), ผู้รับสาร (กับใคร) และผลของการสื่อสาร (เกิดผลอย่างไร)



ภาพประกอบ 2 แบบจำลองกระบวนการสื่อสารของลาสเวลส์

ในการสื่อสารการตลาดของยาพลาวิก ผู้ส่งสารซึ่งหมายถึงบริษัทที่นำเข้าหรือผลิตยาพลาวิก ย่อมหวังผลจากการสื่อสารอย่างใดอย่างหนึ่งในตัวผู้รับสาร ซึ่งหมายถึงแพทย์ เกสัชกร ตามแบบจำลองกระบวนการสื่อสารของลาสเวลส์ นอกจากนี้ในกระบวนการสื่อสารการตลาด มีรูปแบบของกระบวนการสื่อสารทั้งการสื่อสารระหว่างบุคคลและการสื่อสารมวลชน ซึ่งสามารถอธิบายได้ตามแบบจำลองการสื่อสารของเวสเลย์และแมคคไลน์

แบบจำลองการสื่อสารของเวสเลย์และแมคคไลน์ (The Westley and Mac Lean Model)

บรูซ เวสเลย์ และมัลคอม แมคคไลน์ (Bruce Westley and Malcolm Mac Lean) ได้พยายามสร้างแบบจำลองกระบวนการสื่อสารที่สามารถใช้อธิบายได้ทั้งการสื่อสารระหว่างบุคคลแบบเห็นหน้าค่าตากัน (Face-to-face Communication) และการสื่อสารมวลชน (Mass Communication) และได้ชี้ให้เห็นถึงความแตกต่างที่สำคัญ 2 ประการระหว่างการสื่อสารทั้ง 2 แบบนี้ ดังนี้

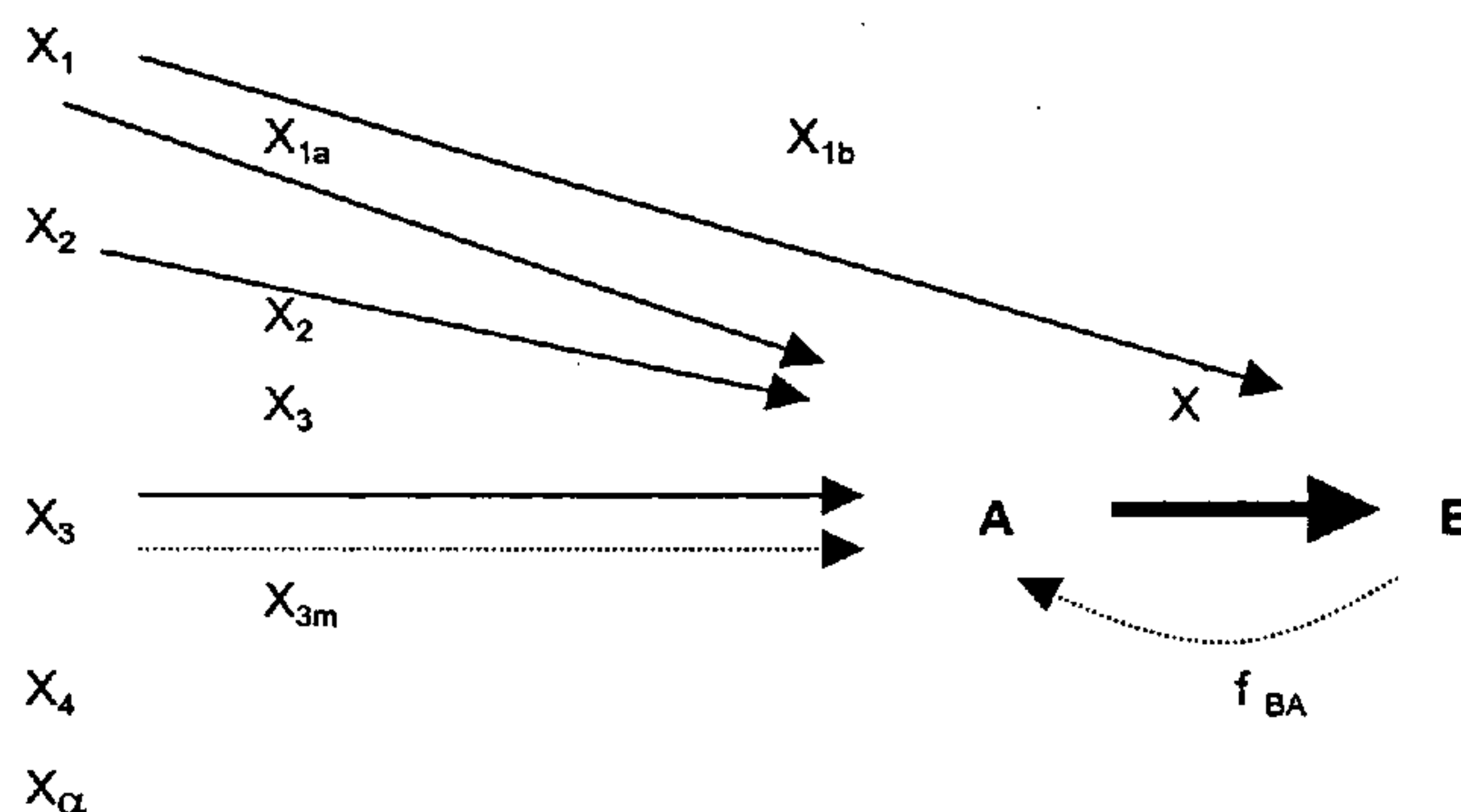
1. ในการสื่อสารระหว่างบุคคลแบบเห็นหน้าค่าตากัน คู่สื่อสาร (ผู้ส่งสารและผู้รับสาร) สามารถที่จะรับรู้ความรู้สึกของฝ่ายตรงข้ามได้มากกว่าการสื่อสารมวลชน เพราะในการสื่อสารระหว่างบุคคลแบบเห็นหน้าค่าตากันนั้น มีประสาทที่จะสัมผัสความรู้สึกได้มากกว่า กล่าวคือ สามารถทั้งได้ยินเสียงได้เห็น ตลอดจนจับต้องได้

2. ในการสื่อสารระหว่างบุคคลแบบเห็นหน้าค่าตากันนั้น ทำให้คู่สื่อสารได้รับการสื่อสารกลับทันทีทันใด (Immediate "Feedback") กล่าวคือ สามารถทราบปฏิกิริยาและความรู้สึกของฝ่ายตรงข้ามได้รวดเร็ว ในขณะที่ในการสื่อสารมวลชนนั้น โอกาสที่คู่สื่อสารจะได้รับการสื่อสารกลับ (Feedback) มีน้อยกว่า หรือเป็นการสื่อสารกลับที่ล่าช้า (Delayed "Feedback")

องค์ประกอบในกระบวนการสื่อสารตามแบบจำลองของ เวสเลย์ และแมคคไลน์ ประกอบด้วย

1. สิ่งของและเหตุการณ์ (Objects and Events)
2. สาร (Message)
3. ผู้ส่งสาร (Source)
4. ผู้รับสาร (Receiver)
5. การสื่อสารกลับ (Feedback)

แบบจำลองกระบวนการสื่อสารของเวสเลย์และแมคลีน แบ่งออกเป็น 2 แบบ คือ แบบที่หนึ่ง คือ การจำลองการสื่อสารระหว่างบุคคลแบบเห็นหน้าค่าตากัน ซึ่งมีลักษณะ ดังนี้



ภาพประกอบ 3

แบบจำลองของกระบวนการสื่อสารระหว่างบุคคลแบบเห็นหน้าค่าตากันของเวสเลย์และแมคลีน

ผู้ส่งสาร (A) ได้พบเห็นสิ่งของหรือเหตุการณ์ในเหตุการณ์หนึ่ง (X_1) ในบรรดาสิ่งของแต่ละเหตุการณ์ทั้งหลายที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมของตน ($X_1, X_2, X_3, X_4, \dots, X_\alpha$) เมื่อต้องการจะบอกเหตุการณ์นั้น (X_1) ให้ผู้รับสาร (B) ทราบ (ซึ่งผู้รับสารอาจจะทราบหรือไม่ทราบเหตุการณ์นั้นมาก่อนก็ได้ (X_{1b}) ผู้ส่งสาร (A) จึงสร้างและส่งสารนั้นไป (X) ยังผู้รับสาร (B) เมื่อผู้รับสาร (B) ทราบ และมีความรู้สึกนึกคิดอย่างไร ก็สื่อสารกลับ (f_{BA}) ไปยังผู้ส่งสาร (A)

แบบจำลองกระบวนการสื่อสารอีกแบบหนึ่งใช้สำหรับอธิบาย กระบวนการสื่อสารมวลชน ซึ่งมีลักษณะ ดังนี้

จากแนวความคิดตามแบบจำลองกระบวนการสื่อสารของเวสเลย์และแมคลิน ทั้งในการสื่อสารแบบเห็นหน้าค่าตากันและแบบการสื่อสารมวลชน จะมีการสื่อสาร (Feedback) ของผู้รับสารไปยังผู้ส่งสาร ซึ่งกระบวนการสื่อสารที่มีการสื่อสารกลับนี้ เรียกว่าเป็นการสื่อสารแบบสองทาง (Two-way Communication)

2. ทฤษฎีกลยุทธ์ส่วนประสมการตลาด (Marketing Mix Strategy)

(ที่มา : ดร. เสรี วงษ์มณฑา 2542 กลยุทธ์ทางการตลาด : การวางแผนการตลาด กทม.)

ส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix) หมายถึง “ปัจจัยทางการตลาดที่ควบคุมได้ ซึ่งบริษัท ต้องใช้ร่วมกันเพื่อสนองความต้องการของตลาดเป้าหมาย”

ส่วนประสมทางการตลาด อาจเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า ปัจจัยภายในทางการตลาด หรือ ปัจจัยทางการตลาด (Internal Marketing Factor หรือ Marketing Factor) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่บริษัท สามารถควบคุมได้

ส่วนประสมทางการตลาด ประกอบด้วย

ผลิตภัณฑ์ (Product)

ราคา (Price)

ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place)

การส่งเสริมการตลาด (Promotion)

- การโฆษณา
- การขายโดยใช้พนักงานขาย
- การส่งเสริมการขาย
- การให้ข่าวและการประชาสัมพันธ์

1. ผลิตภัณฑ์ (Product)

ผลิตภัณฑ์ หมายถึง สิ่งใด ๆ ที่เสนอแก่ตลาดเพื่อดึงดูดความสนใจและการได้มาซึ่งการเป็นเจ้าของการใช้หรือการบริโภคเพื่อสนองความต้องการ หรือความจำเป็นให้เกิดความพึงพอใจโดยที่ผลิตภัณฑ์อาจจะเป็นสิ่งใด ๆ ที่สามารถสนองความต้องการของตลาด ซึ่งประกอบด้วยสิ่งที่มีตัวตนหรือบริการ บุคคล สถานที่ องค์การ และความคิด โดยมีองค์ประกอบดังนี้

1.1 ผลิตภัณฑ์หลัก

1.2 รูปลักษณ์ผลิตภัณฑ์ ซึ่งประกอบด้วย คุณภาพ รูปร่าง ลักษณะ
รูปแบบ การบรรจุภัณฑ์และ ตราสินค้า

1.3 ผลิตภัณฑ์ที่คาดหวัง

1.4 ผลิตภัณฑ์ควบ

1.5 ศักยภาพเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์

การวางแผนกลยุทธ์การตลาดเพื่อสร้างความแตกต่าง

ความแตกต่างด้านผลิตภัณฑ์ (Product Differentiation) สามารถแบ่งออกเป็นความแตกต่างในรูปแบบลักษณะ การทำงาน มาตรฐานการผลิต ความทนทาน ความไว้วางใจ สามารถซ่อมแซมได้ และการออกแบบ

ความแตกต่างด้านการบริการ (Service Differentiation) แบ่งออกเป็นความแตกต่างในการขนส่ง การติดตั้ง การฝึกอบรมลูกค้า บริการให้คำแนะนำ และบริการอื่น ๆ

ความแตกต่างด้านบุคลลากร (Personal Differentiation) แบ่งออกเป็นความสามารถ ความมีน้ำใจ ความน่าเชื่อถือ ความไว้วางใจ การตอบสนองลูกค้า และการติดต่อสื่อสาร

ความแตกต่างด้านภาพลักษณ์ (Image Differentiation) แบ่งออกเป็น สัญลักษณ์ สิ่งพิมพ์ สื่อวิทยุ โทรทัศน์ บรรยายภาพ และเหตุการณ์

การกำหนดตำแหน่งผลิตภัณฑ์ (Product Positioning)

การกำหนดตำแหน่งผลิตภัณฑ์เป็นกิจกรรมการออกแบบผลิตภัณฑ์ของธุรกิจเพื่อแสดงจุดเด่นและตำแหน่งผลิตภัณฑ์ที่มีคุณค่าในจิตใจของผู้บริโภค การกำหนดตำแหน่งผลิตภัณฑ์ต้องพิจารณาประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

1. การวิเคราะห์ถึงผลิตภัณฑ์บริษัท และคู่แข่ง
2. การวิเคราะห์ลักษณะตลาดและการเลือกเป้าหมาย
3. วิธีการการกำหนดตำแหน่งผลิตภัณฑ์
4. การทดสอบแนวความคิดเกี่ยวกับตำแหน่งผลิตภัณฑ์
5. การกำหนดผังแสดงตำแหน่งและคู่แข่งในตลาด
6. การเปลี่ยนตำแหน่งผลิตภัณฑ์ใหม่

2. ราคา (Price)

ราคา (Price) เป็นสิ่งที่กำหนดมูลค่าของผลิตภัณฑ์ในรูปแบบของเงินตรา ซึ่งจะใช้เป็นสื่อกลางในการแลกเปลี่ยนสินค้าหรือบริการ ราคาของสินค้าหรือบริการชนิดใดชนิดหนึ่ง หมายถึงมูลค่าของสินค้าหรือบริการนั้นจำนวนหนึ่งหน่วย ในรูปแบบของตัวเงินสด ส่วนมูลค่า (Value) หมายถึงความสามารถในการแลกเปลี่ยนของผลิตภัณฑ์ชนิดหนึ่งในรูปจำนวนหน่วย และอรรถประโยชน์ หมายถึงความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริโภคในการเสนอผลิตภัณฑ์ นักการตลาดต้องศึกษาถึงความต้องการของผู้บริโภคที่มีต่อผลิตภัณฑ์แล้วเสนอผลิตภัณฑ์โดยคำนึงว่าผลิตภัณฑ์นั้นสามารถสร้างอรรถประโยชน์แก่ผู้บริโภคได้อย่างไร ซึ่งถ้าได้โดยการสร้างมูลค่าของสินค้าให้สูงขึ้นในสายตาของผู้บริโภค สร้างประโยชน์แท้จริงของผลิตภัณฑ์ (Core Product) และสร้างผลิตภัณฑ์ส่วนที่มองเห็นได้ (Tangible Product) รวมทั้งผลิตภัณฑ์ควบ (Augment Product) สิ่งเหล่านี้จะสามารถสร้างมูลค่าเพิ่ม (Value added) ให้กับผลิตภัณฑ์อันจะเป็นผลให้นักการตลาดสามารถตั้งราคาผลิตภัณฑ์ให้สูงขึ้นได้ และขณะเดียวกันผู้บริโภคก็พึงพอใจในระดับราคานั้น

3. ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place)

การจัดจำหน่าย หมายถึง กิจกรรมซึ่งทำให้ผลิตภัณฑ์เป็นที่หาง่ายสำหรับลูกค้า เมื่อลูกค้าต้องการซื้อเมื่อใด และที่ไหนก็ตาม หรือโครงสร้างช่องทางที่ใช้เพื่อเคลื่อนย้ายผลิตภัณฑ์และบริการจากองค์กรไปยังตลาด

ช่องทางการจัดจำหน่าย หรือช่องทางการตลาด หมายถึง เส้นทางที่ผลิตภัณฑ์และ หรือกรรมสิทธิ์ของผลิตภัณฑ์เคลื่อนย้ายไปยังตลาด หรือหมายถึงกลุ่มของบุคคลและองค์กรซึ่งอำนวยความสะดวกเคลื่อนย้ายผลิตภัณฑ์จากผู้ผลิตไปยังลูกค้า

การกระจายตัวสินค้า หมายถึง กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนย้ายตัวสินค้าจากผู้ผลิตไปยังผู้บริโภค หรือผู้ใช้ทางอุตสาหกรรม หรือหมายถึงกิจกรรมการขนส่ง และการเก็บรักษาสินค้าของธุรกิจหนึ่งภายในระบบช่องทาง เพื่อให้เกิดการประสานงานและให้เกิดต้นทุนในการจัดจำหน่ายต่ำสุด โดยมีระดับการให้บริการลูกค้าที่เหมาะสม

4. การส่งเสริมการตลาด (Promotion)

การส่งเสริมการตลาด หรือการติดต่อสื่อสารทางการตลาดเป็นการติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับข้อมูลระหว่างผู้ขายและผู้ซื้อเพื่อสร้างทัศนคติ และพฤติกรรมการซื้อ หรือหมายถึง เครื่องมือที่ใช้เพื่อการแจ้งข่าวสารจริงใจ และเตือนความจำเกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์ และบริการขององค์กรหรือหมายถึง กระบวนการติดต่อสื่อสารทางการตลาดโดยใช้คนหรือสื่อเพื่อเตือนความจำ แจ้งข่าวสารและจูงใจให้ผู้ซื้อที่มีศักยภาพเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ขององค์กร ดังนั้น การส่งเสริมการตลาด จึงถือว่าเป็นตัวหนึ่งของส่วนประสมการตลาด ซึ่งมีลักษณะดังนี้

4.1 เป็นการติดต่อสื่อสารทางการตลาด เกี่ยวกับข้อมูลทางการตลาด ระหว่างสองฝ่าย คือ ผู้ขายและฝ่ายที่รับข่าวสารหรือผู้ซื้อ

4.2 วัตถุประสงค์ในการส่งเสริมทางการตลาด เพื่อเตือนความจำ แจ้งข่าวสาร และเพื่อจูงใจให้เกิดความต้องการผลิตภัณฑ์และทำให้เกิดพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อ

4.3 อาจใช้คน ซึ่งถือเป็นการขายโดยพนักงานขาย และไม่ใช้คนซึ่งถือเป็นการขายโดยไม่ใช้พนักงาน เครื่องมือที่ใช้ส่งเสริมการตลาด เรียกว่า ส่วนประสมการส่งเสริมการขาย (Promotion Mix) ส่วนประสมการส่งเสริมการตลาด หมายถึง องค์ประกอบรวมของการใช้ความพยายามการส่งเสริมการตลาดประกอบด้วย

1. การโฆษณา (Advertising) เป็นรูปแบบค่าใช้จ่ายในการเสนอขายโดยไม่ ใช้บุคคลเกี่ยวกับความคิด สินค้า หรือบริการ โดยใช้ผู้อุปถัมภ์รายการ

1. การขายโดยใช้พนักงานขาย (Personal Selling) เป็นการติดต่อทางตรงแบบเผชิญหน้าระหว่างผู้ขายกับลูกค้าที่คาดหวัง

2. การส่งเสริมการขาย (Sales Promotion) เป็นกิจกรรมการส่งเสริมที่นอกเหนือจากการโฆษณา การขายโดยพนักงาน และการประชาสัมพันธ์ ซึ่งสามารถกระตุ้นความสนใจ การทดลองใช้ และการซื้อของลูกค้าขั้นสุดท้าย หรือบุคคลอื่น ๆ ในช่องทางการตลาด

3. การให้ข่าวและการประชาสัมพันธ์ (Public Relation) หมายถึง ความพยายามที่มี การวางแผนโดยองค์กรหนึ่ง ๆ เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อองค์กรให้เกิดกับบุคคลกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง

4. การตลาดทางตรง (Direct Marketing) หมายถึง วิธีการต่าง ๆ ที่นักการตลาดใช้ส่งเสริมผลิตภัณฑ์โดยตรงและสร้างให้เกิดการตอบสนองให้เกิดการตอบสนองในทันทีทันใด ประกอบด้วย การขายสินค้าทางโทรทัศน์ จดหมาย แคตตาล็อก วิทยู หรือ หนังสือต่าง ๆ ให้กับผู้บริโภคตอบกลับเพื่อการซื้อ การรับสินค้าตัวอย่าง เพื่อให้เกิดการตลาดใช้นั่นเอง

3. ทฤษฎีและแนวความคิดเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสาร

การสื่อสาร เป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญสำหรับการดำรงชีวิตของมนุษย์ในสังคม เพราะนอกเหนือจากความต้องการปัจจัยพื้นฐานในทุกด้านแล้ว มนุษย์ยังต้องการมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น หรือกลุ่มบุคคลอื่น ดังนั้น ข่าวสารจึงมีความจำเป็นอย่างมาในชีวิตประจำวัน เพราะมนุษย์เป็นสัตว์สังคม ต้องมีการแลกเปลี่ยนข่าวสารซึ่งกันและกัน โดยข่าวสารจะเป็นปัจจัยหนึ่งในการกำหนดการตัดสินใจของมนุษย์ โดยเฉพาะเมื่อยามเกิดปัญหาและเกิดความไม่แน่ใจในสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ทำให้ความต้องการข่าวสารยิ่งเพิ่มมากขึ้น

ในการเปิดรับข่าวสาร บุคคลจะไม่รับข่าวสารทุกอย่างที่ผ่านเข้ามาสู่ตนทั้งหมด แต่จะเลือกรับรู้เพียงบางส่วนที่คิดว่ามีประโยชน์ต่อตน แรงผลักดันที่ทำให้บุคคลหนึ่ง ๆ ได้มีการเลือกรับรู้นั้น เกิดจากคุณสมบัติพื้นฐานของผู้รับสารในด้านต่าง ๆ ได้แก่

1. องค์ประกอบด้านจิตใจ เช่น กระบวนการเลือกรับข่าวสาร การเลือกรับรู้ตามทัศนคติ และประสบการณ์เดิมของตน

2. องค์ประกอบทางด้านสังคม สภาพแวดล้อม เช่น ครอบครัว วัฒนธรรม ประเพณี ลักษณะทางประชากร เช่น อายุ เพศ ภูมิสำเนา การศึกษา ตลอดจนสภาพทางสังคม

ในเรื่องของอายุ (Age) นั้น เป็นปัจจัยที่ทำให้คนมีความแตกต่างกันในเรื่องความคิดและพฤติกรรม บุคคลที่มีอายุมากจะมีพฤติกรรมตอบสนองต่อการติดต่อสื่อสารต่างจากบุคคลที่มีอายุน้อย และบุคคลที่มีอายุน้อยจะมีพฤติกรรมตอบสนองต่อการติดต่อสื่อสารเปลี่ยนไปเมื่อตนเองมีอายุมากขึ้น ประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จะเลือกใช้สื่อเพราะคำนึงถึงความสำคัญของสื่อมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อย คือ ตั้งแต่ 9 – 11 ปี และกลุ่มที่มีอายุน้อยจะใช้สื่อเพื่อความบันเทิง แต่กลุ่มที่มีอายุมากจะใช้สื่อเพราะสนใจที่จะรับรู้เรื่องเกี่ยวกับสังคมและความต้องการของตนเอง ดังนั้น อายุของผู้รับสารจะมีอิทธิพลกับการสื่อสาร ทั้งนี้ เพราะความสามารถในการตีความหมายจะแตกต่างกัน ซึ่งอาจออกมาในรูปของความสนใจ ความเชื่อ หรือพฤติกรรมการรับข่าวสารของผู้รับสาร

สำหรับเรื่องของเพศ (Sex) นั้น ความแตกต่างทางเพศทำให้บุคคลมีพฤติกรรมการติดต่อสื่อสารที่แตกต่างกัน กล่าวคือ เพศหญิงมีแนวโน้มและความต้องการที่จะส่งและรับข่าวสารมากกว่าเพศชาย ในขณะที่เพศชายไม่ได้มีความต้องการที่จะส่งและรับข่าวสารเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่มีความต้องการที่จะสร้างความสัมพันธ์อันดีให้เกิดขึ้นจากการรับข่าวสารนั้นด้วย จากการวิจัยทางจิตวิทยาได้แสดงให้เห็นว่า ผู้หญิงกับผู้ชายมีความแตกต่างกันมากในเรื่องความคิด ค่านิยม และทัศนคติ ทั้งนี้เพราะวัฒนธรรมและสังคมกำหนดบทบาทและกิจกรรมของคนสองเพศไว้ต่างกัน สำหรับในด้านพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทางด้านที่เกี่ยวข้องกับเพศนั้น พบว่า เพศหญิงมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีกว่า ถูกต้องเหมาะสมกว่าเพศชาย ทั้งด้านการส่งเสริมป้องกันและรักษาโรค

การศึกษา (Education) เป็นลักษณะสำคัญอีกอย่างหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อผู้รับสาร คนที่มีการศึกษาสูงจะเป็นผู้รับสารที่ดี เนื่องจากมีความรู้กว้างขวางในหลาย ๆ เรื่อง และความสามารถเข้าใจสารได้ดี ส่งผลให้คนที่มีการศึกษาสูงจะเลือกใช้สื่อมากกว่าคนที่มีการศึกษาน้อยและคนที่มีการศึกษาสูงมักจะใช้สื่อประเภทสิ่งพิมพ์ ในขณะที่คนที่มีการศึกษาน้อยมักจะใช้สื่อประเภทวิทยุ โทรทัศน์ และภาพยนตร์ ฯลฯ มีการศึกษาวิจัยหลายเรื่องชี้ให้เห็นว่า การศึกษาของผู้รับสารทำให้ผู้รับสารมีพฤติกรรมการสื่อสารต่างกันไป ดังนั้น คนที่ได้รับการศึกษาในระดับที่ต่างกันยุคสมัยที่ต่างกัน ระบบการศึกษาแตกต่างกัน สาขาวิชาที่แตกต่างกัน จะมีความรู้สึกนึกคิดอุดมการณ์ และความต้องการที่แตกต่างกันไปอีกด้วย

โรบินสัน (Robinson) พบว่า ระดับการศึกษาของผู้รับสาร มีความสัมพันธ์กับการใช้สื่อ และระดับความรู้ทางด้านข้อมูลข่าวสารของบุคคล โดยกลุ่มคนที่มีการศึกษาต่างกันจะมีการเปิดรับสื่อและนำข้อมูลข่าวสารที่เปิดรับไปใช้ประโยชน์แตกต่างกันไป กล่าวคือ กลุ่มคนที่มีการศึกษาสูงจะเป็นกลุ่มคนที่เปิดรับข้อมูลข่าวสารดี และสามารถนำข้อมูลที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ในการดำรงชีวิตปัจจุบันได้ดีกว่ากลุ่มคนที่มีการศึกษาน้อยกว่า

ส่วนสภาพทางสังคมและเศรษฐกิจ (Social and Economic Status) อันประกอบด้วย อาชีพ (Occupation) รายได้ (Income) เชื้อชาติและชาติพันธุ์ (Race and Ethnic Group) ตลอดจนภูมิหลังของครอบครัว (Family Background) ทำให้คนมีวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน มีประสบการณ์ ทักษะ ค่านิยม และเป้าหมายที่แตกต่างกัน

เซียร์และฟรีดแมน (Sears & Freedman) ศึกษาเกี่ยวกับการเลือกเปิดรับข่าวสารของบุคคล และพบว่ากลุ่มตัวแปรทางด้านบุคคลที่เป็นตัวทำนายพฤติกรรมการเปิดรับสื่อมวลชนที่ดีที่สุด คือ ระดับการศึกษา และระดับชั้นทางสังคม ซึ่งตัวแปรตัวหลังนี้ใช้อาชีพเป็นเครื่องชี้ได้

ทางด้าน เซลฟี (Self) ศึกษาพบว่า การศึกษา และรายได้เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลในการทำนายพฤติกรรมการเลือกใช้สื่อ

กรีนเบอร์รี่ (Greenberry) และคูมารา (Kumara) ได้ศึกษาระดับการศึกษาและรายได้ของครอบครัวว่า มีความสัมพันธ์กับเวลาที่ใช้ในการฟังวิทยุของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาใน 5 ประเทศ คือ ฟินแลนด์ ญี่ปุ่น คอสตาริกา สหรัฐอเมริกา และเม็กซิโก โดยตัวแปรทั้งสองเป็นตัวแปรที่มาก่อนของเวลาที่ใช้ในการฟังวิทยุและยิ่งตัวแปรทั้งสองรวมกันจะสามารถอธิบายพฤติกรรมการใช้เวลาฟังวิทยุได้มากกว่าตัวแปรแต่ละตัวโดด ๆ

นอกจากนี้ ภูมิสำเนา สถานภาพสมรส ก็มีอิทธิพลที่ทำให้ทัศนคติและพฤติกรรมของคนแตกต่างกันออกไปด้วยเช่นกัน

ส่วนสาเหตุที่บุคคลมีพฤติกรรมในการเปิดรับสารนั้น พบว่า ผู้รับสารแต่ละคนต่างก็มีพฤติกรรมการเปิดรับสื่อมวลชนตามแบบเฉพาะของตนซึ่งแตกต่างกันไป เมอร์ริลและโลเวนสไตน์ (Mernill and Lowenstein) ได้สรุปแรงผลักดันให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งเลือกรับสื่อ เกิดจากพื้นฐาน 4 ประการคือ

1. ความเหงา เมื่อบุคคลต้องอยู่ตามลำพัง ไม่สามารถที่จะติดต่อสังสรรค์กับบุคคลอื่น ๆ ในสังคมได้ สิ่งที่ดีที่สุด คือ การอยู่กับสื่อ สื่อมวลชนจึงเป็นเพื่อนแก้เหงาได้ และบางครั้งบางคนก็พอใจที่จะอยู่กับสื่อมวลชนมากกว่าอยู่กับบุคคล เพราะสื่อมวลชนไม่สร้างแรงกดดันในการสนทนาหรือแรงกดดันทางสังคมให้แก่ตนเอง

2. ความอยากรู้อยากเห็น มนุษย์มีความอยากรู้อยากเห็นในสิ่งต่าง ๆ อยู่แล้วตามธรรมชาติ ดังนั้น สื่อมวลชนจึงถือเอาจุดนี้เป็นหลักสำคัญในการเสนอข่าวสาร โดยเริ่มเสนอจากสิ่งใกล้ตัวก่อนไปจนถึงสิ่งที่อยู่ห่างตัวออกไป

3. ประโยชน์ใช้สอยของตนเอง มนุษย์จะแสวงหาข่าวสารและใช้ข่าวสารเพื่อประโยชน์ของตนเอง เพื่อช่วยให้ความคิดของตนบรรลุ เพื่อใช้ข่าวสารที่ได้มาเสริมบาร์มี การช่วยให้ตนเองสะดวกสบาย หรือให้ความบันเทิงแก่ตน โดยจะเลือกสื่อที่ใช้ความพยายามน้อยที่สุด (Least Effort) และได้ผลประโยชน์ตอบแทนที่ดีที่สุด (Promise of Reward)

4. ลักษณะเฉพาะของสื่อแต่ละอย่าง มีส่วนทำให้ผู้รับสารแสวงหาและได้ประโยชน์ไม่เหมือนกัน ผู้รับสารแต่ละคนย่อมจะเข้าใจในลักษณะบางอย่างจากสื่อที่จะสนองความต้องการ และทำให้ตนเองเกิดความพึงพอใจ

ทั้งนี้ ในการเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชน ผู้รับข่าวสารจะมีกระบวนการเลือกสรรที่เปรียบเสมือนเครื่องกรอง (filters) ข่าวสารในการรับรู้ของมนุษย์เรา ซึ่งประกอบด้วยกลั่นกรอง 3 ชั้น ดังนี้

1. การเลือกเปิดรับหรือเลือกสนใจ (Selective Exposure or Selective Attention) หมายถึง แนวโน้มที่ผู้รับสารจะเลือกสนใจหรือเปิดรับข่าวสารจากแหล่งหนึ่งแหล่งใดที่มีอยู่ด้วยกันหลายแหล่ง เช่น การเลือกซื้ออ่านหนังสือพิมพ์ฉบับใดฉบับหนึ่ง เลือกเปิดวิทยุกระจายเสียงสถานีใดสถานีหนึ่ง หรือเลือกชมวิทยุโทรทัศน์ช่องใดช่องหนึ่ง เป็นต้น

ทฤษฎีเกี่ยวกับการเลือกเปิดรับนี้ได้มีการศึกษาวิจัยกันอย่างกว้างขวาง และพบว่าการเลือกเปิดรับข่าวสารมีความสัมพันธ์กับปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการ อาทิเช่น ทศนคติเดิมของผู้รับสาร ตามทฤษฎีความไม่ลงรอยของความรู้ความเข้าใจ (Theory of cognitive dissonance) ที่เสนอโดยเฟสทิงเจอร์ (Festinger L.A.) ในปี 1957 ซึ่งกล่าวว่า บุคคลมักจะแสวงหาข่าวสารเพื่อสนับสนุนทัศนคติเดิมที่มีอยู่ และหลีกเลี่ยงข่าวสารที่ขัดแย้งกับความรู้สึกนึกคิดเดิมของตนเอง ทั้งนี้เพราะการได้รับข่าวสารใหม่ที่ไม่ลงรอยหรือสอดคล้องกับความรู้ความเข้าใจหรือทัศนคติที่มีอยู่เดิมแล้ว จะเกิดภาวะทางจิตใจที่ไม่สมดุลหรือมีความไม่สบายใจที่เรียกว่า cognitive dissonance ดังนั้น การที่จะลดหรือหลีกเลี่ยงภาวะดังกล่าวได้ก็ต้องแสวงหาข่าวสารหรือเลือกสรรเฉพาะข่าวสารที่ลงรอยกับความคิดเดิมของตน อย่างไรก็ตาม ทฤษฎีที่ว่าด้วยการเลือกเปิดรับข่าวสารที่สอดคล้องกับทัศนคติเดิมนั้น บางครั้งต้องพิจารณาร่วมกับปัจจัยอื่น ๆ ด้วย เช่น เราอาจจะพบว่าผู้นิยมพรรคการเมืองพรรคหนึ่ง ชอบไปฟังการปราศรัยหาเสียงของพรรคการเมืองฝ่ายตรงข้าม พฤติกรรมเช่นนี้อาจเป็นเพราะบุคคลผู้นั้นต้องการรับรู้ข้อมูลจากฝ่ายตรงกันข้าม เพื่อเป็นประโยชน์ในการปกป้องความเชื่อของตนเองก็ได้ หรืออาจจะเป็นเหตุผลอื่น เช่น เพื่อความสนุกสนาน บันเทิงหรือเพราะสนใจในเรื่องนั้นเป็นพิเศษ เป็นต้น แต่โดยทั่วไปแล้วในการเปิดรับข่าวสารผู้รับสารมักจะเลือกรับสิ่งที่สนับสนุนความคิดเดิมของตนเสมอ

นอกจากทัศนคติดั้งเดิมที่เป็นตัวกำหนดในการเลือกเปิดรับข่าวสารแล้ว ยังมีปัจจัยทางด้านสังคม จิตใจ และลักษณะส่วนบุคคลอีกมากมายหลายประการที่ทำให้เราพบว่า คนบางคนเลือกอ่านหนังสือพิมพ์มติชน คนบางคนเลือกอ่านไทยรัฐ คนบางคนเลือกดูข่าวช่อง 5 คนบางคนดูข่าวช่อง 9 ฯลฯ ปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่ สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม (เช่น ระดับการศึกษา วัย อาชีพ รายได้ ฯลฯ) ความเชื่อ อุดมการณ์ ลัทธินิยม ศาสนา ประเพณีวัฒนธรรม ประสบการณ์ ฯลฯ

2. การเลือกรับรู้หรือตีความ (Selective Perception or Selective Interpretation) เป็นกระบวนการกลั่นกรองขั้นต่อมา เมื่อบุคคลเปิดรับข่าวสารจากแหล่งหนึ่งแหล่งใดแล้ว ก็ใช้ว่าข่าวสารนั้นจะถูกรับรู้เป็นไปตามเจตนาของของผู้ส่งสารทั้งหมด ผู้รับสารแต่ละคนอาจจะตีความหมายข่าวสารขึ้นเดียวกันที่ส่งผ่านสื่อมวลชนไม่ตรงกัน เช่น การลดค่าเงินบาท บางคนอาจจะมองว่ามีผลดี บางคนอาจจะเห็นว่ามีผลเสียมากกว่า หรือการเล่นสเก็ต บางคนอาจจะมองว่าเป็นกีฬาพักผ่อนหย่อนใจ บางคนอาจจะคิดว่าเป็นแหล่งมั่วสุมสิ้นเปลือง หรือแม้แต่ภาพโป๊ บางคนมองว่าเป็นศิลปะ บางคนว่าเป็นอนาจาร เป็นต้น ความหมายของข่าวสารที่ส่งไปถึงจึงมิได้อยู่ที่ตัวอักษร รูปภาพ หรือคำพูดเท่านั้น แต่อยู่ที่ผู้รับสารที่จะเลือกรับรู้หรือเลือกตีความหมายตามความเข้าใจของตัวเอง หรือตามทัศนคติ ตามประสบการณ์ ตามความเชื่อ ตามความต้องการ ตามความคาดหวัง ตามแรงจูงใจ ตามสภาวะร่างกาย หรือสภาวะอารมณ์ขณะนั้น เป็นต้น

3. กระบวนการเลือกจดจำ (Selective Retention) เป็นแนวโน้มในการเลือกจดจำข่าวสารเฉพาะส่วนที่ตรงกับความสนใจ ความต้องการ ทัศนคติ ฯลฯ ของตนเอง และมักจะลืมในส่วนที่ตนเองไม่สนใจหรือไม่เห็นด้วยได้ง่ายกว่า งานวิจัยเก่าแก่ของอัลพอร์ทและโพสท์แมน (Allport, G.W. and Postman, L.) ในปี 1947 ที่มีการอ้างถึงกันบ่อย คือ การศึกษาถึงการถ่ายทอดข่าวลือจากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่ง ซึ่งพบว่าผู้รับมักจะถ่ายทอดเรื่องราวต่อไปยังคนอื่น ๆ ไม่ครบถ้วนเหมือนที่รับมา ทั้งนี้เพราะแต่ละคนเลือกจดจำเฉพาะส่วนที่ตนเองเห็นว่าน่าสนใจเท่านั้น ส่วนที่เหลือมักจะถูกลืมหรือไม่นำไปถ่ายทอดต่อ ตัวอย่างที่เรามักจะพบในชีวิตประจำวันเสมอ เช่น การที่เราดูภาพยนตร์หรือรายการวิทยุโทรทัศน์ หรือฟังรายการวิทยุกระจายเสียง หรืออ่านข่าวหนังสือพิมพ์แล้วนำไปบอกต่อกับผู้อื่น เราก็มักจะเลือกจดจำแล้วนำไปเล่าเฉพาะที่เราสนใจหรือเราต้องการเท่านั้น การเลือกจดจำนั้นเปรียบเสมือนเครื่องกรองชั้นสุดท้ายที่มีผลต่อการส่งสารไปยังผู้รับสาร ในบางครั้งข่าวสารอาจถูกปฏิเสธตั้งแต่ขั้นแรก โดยการไม่เลือกอ่าน ฟัง หรือชมสื่อมวลชนบางฉบับหรือบางรายการ ในกรณีที่ผู้รับสารหลีกเลี่ยงไม่ได้ (เช่น การถ่ายทอดวิทยุโทรทัศน์รายการเดียวกันทุกช่องในเวลาพร้อม ๆ กัน) ผู้รับสารก็อาจจะพยายามตีความข่าวสารที่ได้รับตามความเข้าใจหรือความต้องการของตนเอง แต่หากว่าข่าวสารนั้นไม่เปิดโอกาสให้ตีความหมายแตกต่างไปได้ (เพราะความชัดเจนที่เข้าใจตรงกันอยู่แล้ว) ผู้รับสารก็ยังมีโอกาสปฏิเสธข่าวสารนั้นได้อีกเป็นขั้นสุดท้าย กล่าวคือ เลือกจดจำเฉพาะบางส่วนที่ตนเองสนใจหรือต้องการ เท่านั้น

นอกจากการเลือกรับข่าวสารที่แตกต่างกันแล้ว ผู้รับสารยังมีพฤติกรรมหรือกระบวนการเปิดรับสื่อที่แตกต่างกัน หรือเหมือนกันตามปัจจัยสภาพแวดล้อม เหตุผล ความต้องการ และความจำเป็นของแต่ละคน โดยทั่วไปก็จะมีพฤติกรรมในการเลือกสื่อที่สอดคล้องกับความรู้ ค่านิยม ความเชื่อ และทัศนคติของตน เลือกสื่อที่ตนสะดวก (Convenience) เลือกสื่อตามความเคยชิน (Accustomedness) เลือกซื้อสื่อที่สามารถจัดหาได้ (Availability) และขึ้นอยู่กับลักษณะเฉพาะของสื่อ เช่น ลักษณะเด่นของ

วิทยุ โทรทัศน์ ทำให้เห็นภาพเป็นจริง มีแสงสีดึงดูดใจ สำหรับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ได้ศึกษาข้อมูลข่าวสารด้านยาเฉพาะที่ผ่านทางสื่อมวลชนเท่านั้น

ในกรณีของสื่อมวลชนนั้น เป็นเครื่องมือที่สำคัญอย่างหนึ่งของกระบวนการสื่อสาร ทั้งนี้เนื่องจากสามารถเข้าถึงประชาชนจำนวนมากได้อย่างแพร่หลาย นอกจากนี้ยังมีบทบาทที่สำคัญ 3 ประการ ได้แก่ การให้ข่าวสาร (Information) การให้การศึกษา (Education) และการเสนอความคิดเห็น (Opinion)

โรเจอร์ส และชูเมกเกอร์ (Rogers & Shoemaker) กล่าวว่า สื่อมวลชน ได้แก่ หนังสือพิมพ์ เอกสารเผยแพร่ ภาพยนตร์ วิทยุและโทรทัศน์ เป็นต้น ซึ่งแหล่งข่าวอาจเป็นบุคคลเดียวหรือสองสามคนหรือมากกว่านั้น ส่งข่าวไปยังผู้รับจำนวนมาก ๆ สื่อมวลชนนั้นสามารถนำข่าวสารไปยังผู้รับจำนวนมากได้อย่างรวดเร็ว, เป็นการเพิ่มพูนความรู้และแพร่กระจาย รวมทั้งเปลี่ยนทัศนคติที่มีอยู่ ตลอดจนมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนในสังคม โดยสื่อมวลชนมีบทบาทหน้าที่ในการพัฒนาสังคมด้านต่าง ๆ ดังนี้ วิลเบอร์ แชมม (Wilbur Schramm) ได้สรุปหน้าที่ของสื่อมวลชนในการพัฒนาสังคม 3 ลักษณะ คือ

1. เป็นยามตรวจสอบหน้าที่ในการให้ข่าวสาร
2. หน้าที่ในการวินิจฉัยสั่งการเพื่อการตัดสินใจของกลุ่มบุคคล โดยที่สื่อมวลชนจะเป็นผู้ให้ข้อมูล นำข่าวสารไปสู่ประชาชนทำให้ประเด็นปัญหาต่าง ๆ ชัดเจน
3. หน้าที่ในการให้ความรู้ เช่น การใช้สื่อมวลชนเพื่อการศึกษาในห้องเรียน เป็นต้น

หับความหมายของการเปิดรับสื่อนั้น แดเนียล เลิร์นเนอร์ (Daniel Lerner) ให้คำจำกัดความการเปิดรับสื่อมวลชนว่าหมายถึง อัตราส่วนของประชากรที่มีวิทยุ จำนวนจำหน่ายหนังสือพิมพ์ และจำนวนผู้ที่นั่งดูภาพยนตร์ต่อประชากร 1,000 คน

ดอยช์แมน (Deutschman) กล่าวว่า การเปิดรับสื่อมวลชนสามารถวัดได้จากโอกาสที่บุคคลจะเปิดรับสื่อมวลชน ซึ่งประกอบขึ้นจากการเป็นเจ้าของวิทยุและดูภาพยนตร์ในระยะเวลา 6 เดือน การซื้อหนังสือพิมพ์เป็นประจำหรือชั่วคราวตลอดจนการมีหนังสือพิมพ์ในบ้าน

จากงานวิจัยของแม็คลอยด์และคณะ (McLeod and Other) กล่าวว่า ดัชนี (Index) ที่ใช้วัดพฤติกรรมการเปิดรับสื่อ (Media Exposure) ส่วนใหญ่ใช้กัน 2 อย่าง คือ

1. วัดจากเวลาที่ใช้สื่อ
2. วัดจากความถี่ของการใช้สื่อแยกตามประเภทของเนื้อหารายการที่แตกต่างกัน

แม็คลอยด์ กล่าวว่า การวัดในเรื่องเวลาที่ใช้กับสื่อมีข้อเสียตรงที่ว่า คำตอบขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง เช่น ความสนใจของผู้ฟัง เวลาว่างที่คนมีอยู่ และการมีสื่อใกล้ตัว (Availability of Medium) ด้วยเหตุนี้ คำตอบที่เกี่ยวกับเวลาที่ใช้กับสื่อจึงมักไม่สามารถแปลความหมายได้ในทางจิตวิทยา และมักไม่ให้ผลที่ชัดเจนเมื่อนำไปเชื่อมโยงความสัมพันธ์กับตัวแปรอื่น และเพื่อแก้ปัญหาความไม่ชัดเจนในเรื่องนี้ จึงได้มีการวัดตัวแปรการเปิดรับสื่อมวลชน โดยใช้ความถี่ของการใช้สื่อเฉพาะอย่างเจาะจงในเนื้อหา เช่น วัดความถี่ของการอ่านข่าวที่มีเนื้อหาหนักในหนังสือพิมพ์ ความถี่ของการชมรายการโทรทัศน์ และความถี่ของการรับฟังรายการวิทยุ เป็นต้น

ดังนั้น อาจสรุปได้ว่า การเปิดรับสื่อมวลชน หมายถึง ความบ่อยครั้งในการเปิดรับระยะเวลา ช่วงเวลา รวมไปถึงจำนวนสื่อมวลชนที่ใช้ในการเปิดรับข่าวสารด้วย

ผู้วิจัยได้เลือกทฤษฎีและแนวคิดต่าง ๆ เหล่านี้ มาเป็นกรอบในการศึกษาวิจัย โดยได้กำหนดความแตกต่างทางด้านประชากรที่เชื่อว่าจะมีผลต่อการเปิดรับข่าวสารด้านยาแก้ปวดลดไข้ที่โฆษณาผ่านสื่อมวลชนไว้ 5 ด้าน คือ เพศ อายุ อาชีพ การศึกษา รายได้ ส่วนการเปิดรับข่าวสารนั้นจะวัดจากสื่อที่เปิดรับ ระยะเวลาในการเปิดรับ จากนั้นจึงวัดในเรื่องของการเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากโฆษณา ยาแก้ปวดลดไข้ว่ามีการเปิดรับจากสื่อใด มีความถี่บ่อยครั้งเพียงใด ข้อมูลข่าวสารใดที่เปิดรับ ข้อมูลข่าวสารใดที่สนใจ การตีความจากข่าวสารนั้น ตลอดจนการจดจำข่าวสาร รวมทั้งนำลักษณะการเปิดรับข้อมูลข่าวสารนี้ไปดูว่ามีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์หรือความพึงพอใจจากสิ่งที่เปิดรับหรือไม่ อย่างไร

4. ทฤษฎีการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจในสื่อ

(Uses and Satisfaction Approach)

การศึกษาเกี่ยวกับการใช้และความพึงพอใจต่อสื่อได้รับการพัฒนาขึ้นเป็นอีกแนวทางหนึ่งของการวิจัยสื่อสารมวลชน ซึ่งแต่เดิมงานวิจัยสื่อสารมวลชนนิยมศึกษาเกี่ยวกับผล (Effects) ของสื่อที่มีต่อบุคคล การสื่อสารในแนวนั้นเป็นแนวตรงกันข้ามกับแนวคิดเดิม กล่าวคือ ไม่ได้ศึกษาว่า บุคคลเป็นผู้ถูกกระทำ (passive person) ที่ต้องเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หรือทัศนคติไปตามผลที่ได้รับจากสื่อ แต่พิจารณาในทางตรงกันข้ามว่าบุคคลเป็นผู้กระทำ (active person) ที่มีความปรารถนาจะเลือกใช้สื่อ เพื่อสนองความพอใจส่วนตัว

แคทซ์ (Katz) ได้กล่าวไว้ว่า แนวคิดเรื่องการใช้สื่อเพื่อประโยชน์และความพึงพอใจเริ่มต้นที่ผู้บริโภคสื่อ (Media Consumer) แทนที่จะเป็นข่าวสารของสื่อ (Media Message) และศึกษาพฤติกรรมสื่อสารของคนจากประสบการณ์โดยตรงที่เขามีกับสื่อแนวคิดนี้มองว่าผู้รับสารมีบทบาทอย่างกระตือรือร้นในฐานะผู้กระทำ (Active) ในการที่จะใช้ประโยชน์จากเนื้อหาของสื่อมากกว่าที่จะเป็นผู้รับผลหรือเป็นผู้ถูกกระทำ (Passive) จากสื่อเพียงด้านเดียว เพราะฉะนั้นความสัมพันธ์ตามแนวคิดนี้จึงไม่ใช่ความสัมพันธ์ที่มีทิศทางจากเนื้อหาข่าวสาร (Message) ไปสู่ผล (Effects) แต่เป็นความสัมพันธ์ในลักษณะที่ว่าผู้รับสารนำสารไปใช้ประโยชน์ (Usage) และการใช้ประโยชน์นั้น เป็นตัวแปรแทรกในกระบวนการของผล

สำหรับคำว่า "ความพึงพอใจ" (Satisfactions) พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานได้ให้ความหมายไว้ว่า "เป็นความรู้สึกสนใจ ชอบใจ และเหมาะ" ซึ่งความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสารนั้น นักทฤษฎีการสื่อสารที่มีชื่อเสียงหลายท่านได้ให้ความหมายไว้แตกต่างกันไป อาทิ อีวาน (Evans) กล่าวว่า ความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสาร คือ ความพึงพอใจในข่าวสารที่ได้รับเพราะข่าวสารต่าง ๆ ที่ได้รับนั้นสามารถนำไปใช้ในการตัดสินใจ และวางแผนปฏิบัติงานต่าง ๆ ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ นอกจากนี้ เรดดิ้ง (Redding) ยังกล่าวว่า ความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสาร หมายถึง ระดับของความพึงพอใจที่บุคคลมีต่อข่าวสารต่าง ๆ ที่มีอยู่ในสภาพแวดล้อมของการติดต่อสื่อสารโดยส่วนรวม เป็นระดับของความพึงพอใจที่พิจารณาจากข่าวสารที่มีอยู่นั้นว่าสามารถที่จะตอบสนองความต้องการข่าวสารของบุคคลนั้นหรือไม่ อย่างไร และข่าวสารนั้นมาจากใคร มีวิธีการรับและเผยแพร่ข่าวสารอย่างไรบ้าง ซึ่งก็คล้ายกับที่แมคคอมส์และ

เบคเกอร์ (McCombs and Becker) อธิบายไว้ว่า คนเรามีเหตุผลในการเลือกใช้สื่อหรือเปิดรับสื่อมวลชนแตกต่างกันไป และเหตุผลนั้นทำให้คนเลือกที่จะใช้สื่อมวลชนต่างประเภทกัน คำว่า "เหตุผล" หมายถึงอะไรบางอย่างที่สื่อมวลชนนั้น ๆ สามารถตอบสนองและสร้างความพอใจให้แก่บุคคลนั้นได้ ซึ่งเป็นเรื่องเฉพาะบุคคล และนี่คือสิ่งที่เรียกว่า ความพึงพอใจ (Satisfactions)

ความหมายของคำว่า "ประโยชน์" (Use) กับ "ความพึงพอใจ" (Satisfactions) นั้น โรเซนเกรน (Rosengren) กล่าวว่าทั้งสองคำมีความสัมพันธ์กันอยู่ในแง่ที่ประโยชน์สามารถนำไปสู่ความพึงพอใจ และความพึงพอใจก็อาจได้รับจากประโยชน์ เพราะฉะนั้นนักวิจัยจึงอาจศึกษาเฉพาะตัวใดตัวหนึ่ง โดยมีเป้าหมายถึงทั้งสองตัวได้

การศึกษาสื่อมวลชนตามแนวทฤษฎีการใช้สื่อเพื่อประโยชน์และความพึงพอใจนี้ เริ่มต้นเป็นครั้งแรก เมื่อเซอร์ชอก (Herzog) ศึกษาเกี่ยวกับความพอใจที่แม่บ้านได้รับฟังรายการละครวิทยุภาคกลางวัน ในขณะที่เดียวกันการศึกษาผลกระทบของสื่อที่มีต่อผู้รับสารเริ่มส่อเค้าว่าสื่อมวลชนไม่ได้มีอิทธิพลต่อผู้รับสารมากดังที่นักวิชาการในยุคเริ่มแรกเคยตั้งสมมติฐานไว้ ตัวอย่างเช่น ลาซาเฟล (Lazarsfeld) และสแตนตัน (Stanton) พบว่า ในการรณรงค์หาเสียงเลือกตั้งประธานาธิบดีสหรัฐอเมริกา เมื่อปี 1948 นั้น การหาเสียงไม่ได้ทำให้ผู้ลงคะแนนเสียงเปลี่ยนใจในการเลือกผู้สมัครเลย เพียงแต่เป็นการย้าให้ผู้ลงคะแนนเสียงมั่นใจในการเลือกแต่เดิมของตนมากขึ้นเท่านั้น การค้นพบครั้งนี้เป็นแนวให้นักนิเทศศาสตร์มองเห็นว่า ผู้รับสารนั้นไม่ได้เป็นเพียงผู้รับเอาอิทธิพลจากสื่อมวลชนเท่านั้น หากแต่มีบทบาทมากขึ้นไปกว่านั้น จึงโยงไปสู่ความคิดที่ว่าผู้รับสารเลือกใช้สื่อประเภทต่าง ๆ และเลือกรับเนื้อหาของสารเพื่อตอบสนองความต้องการของตน ทำให้การวางแนวคิดใหม่เชื่อกันว่าในการสื่อสารนั้น ผู้รับสาร คือ ตัวจักรที่ตัดสินใจโดยอาศัยพื้นฐานความต้องการของตนเองเป็นหลัก ได้รับการสนับสนุนเป็นจริงเป็นจังขึ้น

การวิจัยเรื่องการใช้สื่อและความพึงพอใจ ได้รับความสนใจอีกครั้งหนึ่ง เมื่อแคทซ์ (Katz) และคณะ ศึกษาข้อมูลซึ่งเก็บจากผู้ใช้อีโสรเอล งานวิจัยชิ้นนี้ มีลักษณะเป็นการวิจัยสำรวจพื้นฐาน และความพยายามที่จะประดิษฐ์เครื่องมือในการวัดมากกว่าที่จะเป็นการศึกษาเพื่อพิสูจน์สมมติฐานใด ๆ เนื่องจากงานวิจัยนี้เป็นงานชิ้นแรกที่มีลักษณะเป็นการวิจัยการใช้สื่อและความพึงพอใจ รวมทั้งยังเป็นต้นแบบของงานวิจัยในแนวนี้ และเครื่องมือในการวัดที่ใช้ในการศึกษาต่อ ๆ มา ก็ลอกเลียนแบบงานชิ้นนี้อยู่มาก

แคทซ์ (Katz) และคณะ ได้สร้างมาตรวัดความต้องการด้านจิตใจและสังคมมนุษย์ขึ้น โดยนำเอาองค์ประกอบ 3 อย่างมารวมกันเข้าเป็นความต้องการในแง่ต่าง ๆ องค์ประกอบทั้ง 3 อย่าง ได้แก่

1. Mode คือ ลักษณะของความต้องการ เช่น
 - 1.1 ต้องการให้เพิ่มมากขึ้น
 - 1.2 ต้องการให้ลดลง
 - 1.3 ต้องการให้ได้มา

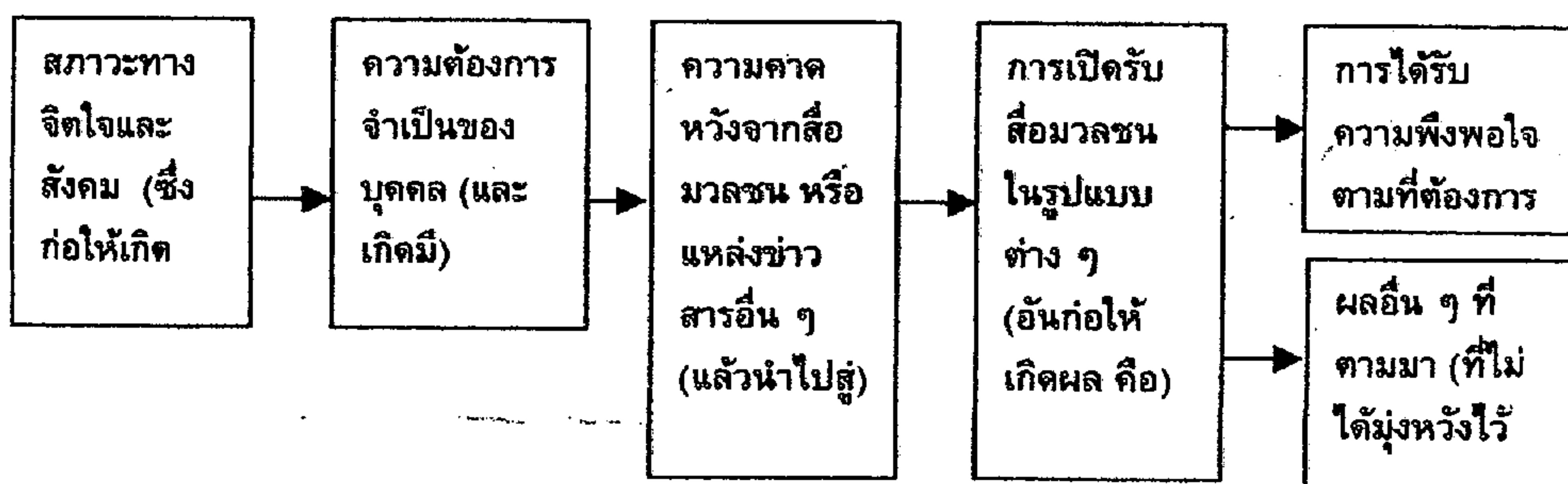
2. Connection คือ จุดประสงค์ของการติดต่อของบุคคลต่อสิ่งภายนอก คือ
 - 2.1 การติดต่อเพื่อรับข่าวสาร ความรู้
 - 2.2 การติดต่อเพื่อความพอใจ เพื่อประสบการณ์ทางอารมณ์
 - 2.3 การติดต่อเพื่อความเชื่อถือ ความมั่นใจ ความมั่นคงและสถานภาพ
 - 2.4 การติดต่อเพื่อเชื่อมโยงความสัมพันธ์
3. Reference คือ บุคคลหรือสิ่งภายนอกที่มนุษย์โยงการติดต่อไปสู่ ได้แก่
 - 3.1 ตนเอง
 - 3.2 ครอบครัว
 - 3.3 เพื่อนฝูง
 - 3.4 สังคม รัฐบาล
 - 3.5 ขนบประเพณี วัฒนธรรม
 - 3.6 โลก
 - 3.7 สิ่งภายนอกอื่น ๆ ที่มีความหมายนัยลบ

จากองค์ประกอบทั้ง 3 นี้ แคทซ์ (Katz) และคณะได้สร้างข้อความแสดงความต้องการของบุคคลขึ้น จำนวน 35 ข้อความ ให้เห็นถึงความต้องการของบุคคลซึ่งสามารถใช้สื่อต่าง ๆ เพื่อสนองความพึงพอใจ (Satisfactions) ได้ นอกจากนี้ แคทซ์ (Katz) ยังได้วัดระดับของความพอใจที่ผู้รับสารได้รับจากสื่อประเภทต่าง ๆ โดยใช้วิธีการสร้างมาตรวัดความพึงพอใจสื่อมวลชนแต่ละประเภท อันได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ หนังสือ และภาพยนตร์ให้แก่ผู้รับสาร ตัวอย่าง มาตรวัดความพอใจ เช่น โทรทัศน์ สามารถช่วยในการสนองความต้องการที่จะรับรู้ข่าวสาร ความเป็นไปในโลกอย่างไร (1) ช่วยได้มาก (2) ช่วยได้พอควร (3) ไม่ค่อยช่วยนัก (4) ไม่ได้ช่วยเลย นอกจากนี้ ยังถามประกอบด้วยว่า ถ้าสื่อเหล่านี้ไม่ได้ความพอใจตามที่ต้องการแล้ว มีอะไรบ้างที่สนองความต้องการเหล่านั้นได้

ถึงแม้ผลของการวิจัยจะพบว่า ชาวอิสราเอลเห็นผลประโยชน์ของแหล่งสนองความพึงพอใจที่ไม่ใช่สื่อ อาทิ ครอบครัว เพื่อนฝูง แต่คนเหล่านี้ก็จัดอันดับว่า สื่อมีส่วนช่วยพอสมควร ในการสนองความต้องการต่าง ๆ โดยเฉพาะบุคคลที่ค่อนข้างสันโดษ ไม่มีการติดต่ออย่างใกล้ชิดกับบุคคลอื่น ๆ จะเห็นว่า สื่อมีประโยชน์สูงในการตอบสนองความต้องการ นอกจากนี้ แคทซ์ (Katz) และคณะยังพบว่า สื่อมวลชนช่วยในการสนองความต้องการที่จะเห็นสภาพเป็นจริงได้ดี และคนที่ให้ความสำคัญต่อความต้องการรักษาสถานภาพของรัฐให้มั่นคง มักจะเห็นว่า สื่อช่วยในการสนองความต้องการนี้ได้ดี

งานวิจัยนี้ แม้จะเป็นขั้นพื้นฐาน แต่ก็เป็แม่แบบของงานวิจัยการใช้สื่อและความพึงพอใจของผู้รับสารในระยะต่อมา การวางรากฐานของทฤษฎีของแบบจำลองนี้แตกต่างกันออกไปบ้าง เมื่อมีผู้วิจัยในแนวนี้อีกเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ดี แบบแผนของการศึกษาตามทฤษฎีดังกล่าว แคทซ์ (Katz) และคณะได้สรุปไว้ดังนี้

การศึกษาการใช้สื่อเพื่อประโยชน์และการได้รับความพึงพอใจ คือ การศึกษาเกี่ยวกับ (1) สภาวะของสังคมและจิตใจที่มีผลต่อ (2) ความต้องการของบุคคลซึ่งนำไปสู่ (3) การคาดคะเนเกี่ยวกับ (4) สื่อและแหล่งที่มาของสาร การคาดคะเนนี้นำไปสู่ (5) ความแตกต่างกันในการใช้สื่อและพฤติกรรมอื่นๆ ของแต่ละบุคคลยังผลให้เกิด (6) ความพอใจที่ได้รับจากสื่อ และ (7) ผลอื่น ๆ ที่บางครั้งมิได้คาดหมายมาก่อน สามารถสรุปเป็นแผนภาพได้ดังนี้



ภาพประกอบ 5 แบบจำลองการใช้ประโยชน์และการได้รับความพึงพอใจจากสื่อมวลชน

จากแนวคิดดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าสภาวะทางจิตใจและสังคมที่แตกต่างกันของบุคคลเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความต้องการที่แตกต่างกันไป ซึ่งความต้องการที่แตกต่างนี้ทำให้บุคคลคาดคะเนว่าสื่อแต่ละประเภทจะสามารถสนองความพอใจได้แตกต่างกัน และเป็นสิ่งที่นำไปสู่ความแตกต่างในการใช้สื่อหรือการเปิดรับสื่อของบุคคล อันเป็นผลทำให้เกิดความพึงพอใจที่ได้รับจากสื่อที่แตกต่างกัน และยังก่อให้เกิดผลอื่น ๆ ที่อาจไม่ได้มุ่งหวังตามมาอีกด้วย

นอกจากนี้ ยังมีงานวิจัยอื่นที่ได้กล่าวถึงทฤษฎีการใช้สื่อและความพึงพอใจว่า เนื่องจากการวิจัยสื่อสารมวลชนในระยะเริ่มแรก นักวิจัยส่วนใหญ่มักจะมุ่งศึกษาผู้รับสารในฐานะที่เป็นฝ่ายถูกป้อนข่าวสารฝ่ายเดียว แต่ในระยะหลังมีการศึกษาพบว่า ผู้รับสารมิใช่ผู้ถูกกระทำ (passive) หรือถูกป้อนฝ่ายเดียว แต่มีการกระทำ (active) หรือมีบทบาทในลักษณะการเลือกสรรแสวงหาข่าวสารและตอบโต้ข่าวสาร หรือสิ่งเร้าต่าง ๆ ที่มีอยู่รอบ ๆ ตัวในชีวิตประจำวัน ซึ่งแบบอย่างของการแสวงหาข่าวสารนี้ มุ่งที่จะศึกษาตัวผู้รับสาร (audience) มากกว่าที่จะศึกษาตัวสื่อมวลชนหรือผู้ส่งสาร (sender) และตัวข่าวสาร (message) โดยตรง วิธีการนี้ ศึกษาถึงพฤติกรรมของการแสวงหาข่าวสารของบุคคล ซึ่ง Katz ได้สรุปว่าในการศึกษาสื่อสารมวลชนตามแบบทฤษฎีนี้ มีข้อที่ควรทำความเข้าใจในเบื้องต้น คือ

1. มนุษย์จงใจแสวงหาข่าวสาร ไม่ได้ถูกขังเย็บคอให้อ่าน ดู หรือฟัง มนุษย์มีทางเลือกที่จะหลบหลีกข่าวสารได้ถ้าต้องการ
2. การใช้สื่อมวลชนของมนุษย์มีจุดมุ่งหมาย
3. สื่อสารมวลชนต้องแข่งขันกับสิ่งเร้าอื่น ๆ อีกหลายอย่างที่อาจจะตอบสนองความต้องการของมนุษย์ได้

4. มนุษย์เป็นผู้กำหนดความต้องการของตนเอง จากความสนใจ แรงจูงใจที่เกิดขึ้น
ในกรณีต่าง ๆ

5. มนุษย์ทุกคนถือว่าเป็นปัจเจกชนที่มีความต้องการส่วนตัว

ต่อมา คิปแพกซ์ และเมอร์เรย์ (Kippax and Murray) ได้นำความคิดของ แคทซ์ (Katz) ไปศึกษา นอกจากจะเน้นเรื่องของการใช้สื่อและความพึงพอใจแล้ว ยังได้เพิ่มเติมในเรื่องการรับรู้ในคุณประโยชน์ของสื่อด้วย จุดประสงค์ของการศึกษาค้างนี้ คือ ต้องการหาความสัมพันธ์ของความ
ต้องการใช้สื่อนั้นกับความพึงพอใจและการใช้สื่อกับการรับรู้ในคุณประโยชน์ของสื่อ ผลจากการศึกษาได้
กล่าวถึง

1. ปัจจัยด้านตัวบุคคล เช่น เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ เป็นตัวกำหนดการใช้สื่อ
และการรับรู้ในคุณประโยชน์ของสื่อ โดยเฉพาะปัจจัยที่เกี่ยวกับอายุ ปรากฏว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมาก
คือ ตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปจะเลือกใช้สื่อเพราะคำนึงถึงความสำคัญของสื่อมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อย คือ
ตั้งแต่ 9 - 14 ปี และกลุ่มที่มีอายุน้อยจะใช้สื่อเพื่อความบันเทิง แต่กลุ่มที่มีอายุมาก จะใช้สื่อเพราะสนใจที่
จะรับรู้เรื่องเกี่ยวกับสังคมและความต้องการของตนเอง เป็นต้น

2. คนที่มีระดับการศึกษาสูงจะเลือกใช้สื่อมากกว่าคนที่มีการศึกษาต่ำ

3. จากประเภทของสื่อที่ทำการศึกษา โทรทัศน์จะถูกเลือกใช้สูงเป็นอันดับ 1 เพราะ
กลุ่มเป้าหมายเห็นว่าเป็นสื่อที่มีประโยชน์โดยให้ข้อมูลต่าง ๆ ที่เราสนใจ เช่น เกี่ยวกับโลกและเหตุการณ์
ภายในประเทศ รวมทั้งให้ความบันเทิงได้ด้วย หนังสือพิมพ์ หนังสือเล่ม วิทยุ และภาพยนตร์ จะถูก
เลือกใช้เป็นอันดับรองตามเหตุผลของการเลือกใช้

4. กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่มีการเลือกใช้สื่ออย่างมีจุดมุ่งหมาย และเข้าใจถึงคุณ
ประโยชน์ของสื่อที่มีต่อผู้ใช้

จากการศึกษาของ คิปแพกซ์ และเมอร์เรย์ (Kippax and Murray) สรุปได้ว่า ความ
ต้องการในการใช้สื่อมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ในคุณประโยชน์ของสื่อ และปัจจัยด้านตัวบุคคลมีอิทธิพลต่อ
การเลือกใช้สื่อด้วย

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการใช้สื่อเพื่อประโยชน์และความพึงพอใจที่น่าสนใจอีกชิ้นหนึ่ง
คือ งานของเวนเนอร์ (Wenner) ซึ่งเป็นเรื่องเกี่ยวกับความพึงพอใจในการบริโภคข่าวสาร
(News Satisfaction) โดยเฉพาะเวนเนอร์ (Wenner) ได้ทำการรวบรวมผลงานวิจัยที่มีผู้ทำไว้มากมาย
แล้วสร้างออกมาเป็นแผนที่แสดงความพึงพอใจในการบริโภคสื่อข่าวสาร (Media News Satisfaction
Map) โดยได้แบ่งความพึงพอใจออกเป็นกลุ่ม คือ

1. การใช้ข่าวสารเพื่อประโยชน์ทางด้านข้อมูล (Orientational Satisfaction) ใช้เพื่อ
อ้างอิงและเพื่อเป็นแรงเสริมย้ำในความสัมพันธ์ระหว่างปัจเจกบุคคลกับสังคม รูปแบบของความต้องการที่
แสดงออกมา ได้แก่ การติดตามข่าวสาร (Surveillance) การได้มาซึ่งข้อมูล เพื่อช่วยในการแนะนำพฤติ
กรรมและเพื่อช่วยในการตัดสินใจ (Decision Utility) หรือเพื่อช่วยในการลงคะแนนเสียงเลือกตั้ง
(Vote Guidance)

3. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมนอกระบบสื่อสาร โดยเชื่อว่า ลักษณะต่าง ๆ ได้แก่ เพศ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ ทำให้เกิดความคล้ายคลึงของการเปิดรับเนื้อหาของการสื่อสารรวมถึงการตอบสนองต่อเนื้อหาดังกล่าว

จากแนวคิดนี้ พบว่า การเปิดรับข่าวสารมีปัจจัยทั้งในส่วนของตัวเอง ไม่ว่าจะเป็นประสบการณ์ ความรู้ ความสนใจ หรืออื่น ๆ รวมไปถึงปัจจัยภายนอก ได้แก่ ความสัมพันธ์ทางสังคมและสิ่งแวดล้อมต่างๆ ที่ทำให้การเปิดรับสารของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน ในด้านพฤติกรรมการสื่อสารในการตลาด

ในด้านพฤติกรรมการสื่อสารในการตลาด สรุปได้ว่า บุคคลมีความต้องการพื้นฐานไม่แตกต่างกันนัก แต่มีวิธีการบำบัดความต้องการที่แตกต่างกันออกไป เช่น บุคคลต้องการออกกำลังกายพักผ่อนหย่อนใจคล้ายคลึงกัน แต่มีการแสดงออกต่างกัน กล่าวคือ คนหนึ่งอาจเล่นเรือใบ อีกคนหนึ่งอาจเลือกเล่นกอล์ฟ เทนนิส แบดมินตัน หรืออื่น ๆ อันนำไปสู่การเลือกอุปกรณ์และเครื่องเล่นที่แตกต่างกันในเรื่องรูปแบบ วัสดุ ราคา และตราด้วย ปัจจัยที่ทำให้เกิดความแตกต่างนี้ นักการตลาดจัดไว้ 4 ประการ คือ

1. สภาพทางวัฒนธรรมของบุคคล วัฒนธรรมวางแนวทางการดำเนินชีวิต การกินอยู่ ความต้องการของบุคคล การดำเนินชีวิตของคนในวัฒนธรรมหนึ่งมักจะแตกต่างจากคนในอีกวัฒนธรรมหนึ่ง ซึ่งส่งผลให้คนมีพฤติกรรมแตกต่างกันด้วย เช่น เด็กต่างชาติกล้าที่จะแสดงออกถึงความคิดเห็นของตน ในขณะที่เด็กไทยไม่ค่อยกล้าแสดงออก หญิงต่างชาติสุบบุหรีเป็นเรื่องธรรมดา แต่หญิงไทยสุบบุหรีมักไม่เป็นที่ยอมรับในสังคม เป็นต้น

2. สภาพทางสังคม สังคมของบุคคลมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล อาจมีที่มาจากกลุ่มอ้างอิง ครอบครัว สถานภาพ และบทบาท กลุ่มอ้างอิงคือกลุ่มหนึ่งที่บุคคลยึดว่าเป็นกลุ่มของตนหรือตนเป็นสมาชิกอยู่ เช่น เพื่อน เพื่อนบ้าน คนที่ทำงาน กลุ่มครอบครัวคือค่านิยมต่าง ๆ ของครอบครัว และลักษณะการบริโภคมีอิทธิพลต่อแบบอย่างการใช้ของและการซื้อของบุคคลสถานภาพและบทบาทมีส่วนอย่างมากต่อพฤติกรรมของบุคคล บุคคลมีแนวโน้มที่จะทำกิจกรรมให้สมกับฐานะและศักดิ์ศรีของตน

3. สภาพส่วนบุคคล พฤติกรรมการบริโภคของคนเราเปลี่ยนแปลงไปตามอายุและตามวงจรชีวิต เด็กกับผู้ใหญ่มีลักษณะการใช้ของที่ต่างกัน และในลักษณะส่วนบุคคลเองยังมีเรื่องของอาชีพ ฐานะทางเศรษฐกิจ ลักษณะการใช้ชีวิต (life style) บุคลิกและแนวคิดเกี่ยวกับตนเอง (self concept) ฐานะการเงินกำหนดคุณค่าของความพอใจของคน ปริมาณเงินที่มีให้ใช้จ่ายใช้สอยของบุคคล กำหนดว่าบุคคลควรจะซื้ออะไรได้

4. สภาพจิตใจ คนเรามีสภาพจิตใจไม่เหมือนกัน ลักษณะต่างกันของจิตใจคนเรานั้น อาจเนื่องมาจากแรงจูงใจ (motivation) การรับรู้ (perception) การเรียนรู้ (learning) ความเชื่อและทัศนคติ (belief & attitude)

แนวคิดนี้มีหลักการคล้าย ๆ กับทฤษฎีความแตกต่างระหว่างปัจเจกบุคคล คือ ชี้นำประเด็นความแตกต่างระหว่างบุคคลในด้านบุคลิกภาพ จิตวิทยาส่วนบุคคล สภาพสังคม สภาพสิ่งแวดล้อม

ล่อม ทำให้มีผลต่อการเปิดรับข่าวสาร ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกมาในด้านความคิดเห็นและการยอมรับต่อสิ่ง ๆ หนึ่งในลักษณะที่แตกต่างกันออกไป

ลักษณะทางประชากรศาสตร์อันได้แก่ อายุ เพศ การศึกษา อาชีพ รายได้ ลักษณะครอบครัว เป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลแตกต่างกัน โดยที่ความแตกต่างกันนี้จะส่งผลต่อการสื่อสาร ซึ่งในเรื่องนี้ พรทิพย์ วรกิจโกคาทร ได้สรุปไว้ดังนี้

1. อายุ (Age)

อายุ เป็นลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่มีผลต่อการสื่อสาร ความพอใจและพฤติกรรมของผู้รับสาร ผลการวิจัยของ ซี เมเปิล (C. Maple) และ ไอ แอล เจนิส และดีไรฟ์ (I. L. Janis and D. Rife) สรุปว่า การชักจูงใจหรือโน้มน้าวใจของคน จะยากขึ้นตามอายุของคนเพิ่มขึ้น

นอกจากนี้อายุยังมีความสัมพันธ์กับข่าวสารและสื่ออีกด้วย เช่น การใช้สื่อ การใช้ภาษาในการสื่อสารของบุคคลในวัยต่างกัน มักจะมีความแตกต่างกันไม่มากนักน้อย เป็นต้น

2. เพศ (Sex)

มีงานวิจัยหลายชิ้นที่พิสูจน์ว่า คุณลักษณะบางอย่างของเพศชายและหญิงที่ต่างกัน ส่งผลให้การสื่อสารของชายและหญิงต่างกัน เช่น การวิจัยเกี่ยวกับการชมภาพยนตร์โทรทัศน์ของเด็กวัยรุ่น พบว่าเด็กวัยรุ่นชายสนใจภาพยนตร์สงครามและจารกรรมมากที่สุด ส่วนเด็กวัยรุ่นหญิงสนใจภาพยนตร์วิทยาศาสตร์มากที่สุด แต่ก็ยังมีงานวิจัยอีกหลายชิ้นที่แสดงว่า ชายและหญิงมีการสื่อสารและรับสื่อไม่ต่างกัน

3. การศึกษา (Education)

การศึกษา เป็นตัวแปรที่สำคัญมากที่มีผลต่อประสิทธิภาพของการสื่อสารของผู้รับสาร ดังงานวิจัยหลายชิ้นที่ชี้ว่า การศึกษาของผู้รับสารนั้นทำให้ผู้รับสารมีพฤติกรรมการสื่อสารต่างกันไป เช่น บุคคลที่มีการศึกษาสูงจะสนใจข่าวสาร ไม่ค่อยเชื่ออะไรง่าย ๆ และมักเปิดรับสื่อสิ่งพิมพ์มาก เป็นต้น

4. ฐานะทางสังคมเศรษฐกิจ (Social and Economic Status)

ฐานะทางสังคมเศรษฐกิจ หมายถึง อาชีพ รายได้ เชื้อชาติ ตลอดจนภูมิหลังของครอบครัว เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรมของบุคคล โดยมีงานวิจัยหลายชิ้นที่พิสูจน์แล้ว พบข้อสรุปดังกล่าว

6. แนวคิดเกี่ยวกับการโฆษณาและการกำกับดูแลการโฆษณา

มอริซ ไอ. แมนเดลล์ (Maurice I. Mandell) ได้ให้คำจำกัดความของการโฆษณาว่า “การโฆษณา หมายถึง รูปแบบการส่งเสริมที่ผ่านสื่อโฆษณา มิใช่ตัวบุคคล (nonpersonal promotion) และต้องชำระเงินค่าโฆษณาโดยผู้อุปถัมภ์ ซึ่งการโฆษณานี้มีความหมายที่แตกต่างไปจากการส่งเสริมการขายรูปแบบอื่น ๆ เช่น การขายโดยพนักงาน (personal selling) และการส่งเสริมการจำหน่าย (sales promotion)

อาร์เทอร์ วินเตอร์ส (Arthur Winters) “การโฆษณาเป็นการสื่อสารผ่านสื่อโฆษณาที่มีใช้ตัวบุคคล ต้องชำระเงินโดยผู้อุปถัมภ์ที่ระบุได้ และมีจุดประสงค์ที่จะขายสินค้าบริการหรือให้ผู้ซื้อยอมรับในความคิดเห็นเรื่องใดเรื่องหนึ่ง”

เสรี วงษ์มณฑา ให้คำจำกัดความว่า การโฆษณา (Advertising) เป็นกระบวนการทางด้านสื่อสารมวลชนประเภทหนึ่งที่เกิดขึ้นเพื่อจูงใจให้คนมีความต้องการซื้อสินค้าหรือใช้บริการ โดยอาศัยเหตุผลจริงหรือเหตุผลสมมติจูงใจให้เกิดความชื่นชอบในสินค้าหรือบริการโดยมีการซื้อสื่อ ซื้อเวลา ซื้อพื้นที่เพื่อการเผยแพร่ และระบุผู้โฆษณาอย่างชัดเจน

วัตถุประสงค์ของการโฆษณา มีเพื่อ

ให้เกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสินค้าและบริการ ความรู้และความเข้าใจของผู้บริโภคที่มีต่อสินค้าและบริการ เป็นการส่งเสริมให้เกิดการขยายตัวของการซื้อและการขายสินค้าเพราะเมื่อมีการผลิตสินค้าออกมาแล้วก็ต้องมีการให้ความรู้ที่สินค้านั้นมีคุณภาพอย่างไร และให้เข้าใจถึงการผลิตและขั้นตอนของการผลิต เพื่อให้สินค้าได้รับความนิยมเพิ่มมากขึ้น เช่นการให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์ของสินค้าและบริการ วิธีการใช้ ข้อควรระวัง เป็นต้น

ให้ข่าวสารเกี่ยวกับสินค้าและบริการ การโฆษณาถือว่าเป็นการเสนอข่าวสารอีกรูปแบบหนึ่ง และถ้าพิจารณาถี่กลงไปแล้ว จะเห็นว่าการโฆษณาเพื่อให้ข่าวสารเกี่ยวกับสินค้าและบริการเป็นสิ่งจำเป็นมาก เพราะข้อมูลข่าวสารดังกล่าว นอกจากจะช่วยให้ประชาชนหรือผู้บริโภคได้ทราบอันเป็นประโยชน์ต่อการเลือกบริโภคแล้ว ยังทำให้เกิดการปรับปรุงคุณภาพสินค้าและบริการให้เกิดประโยชน์แก่ผู้บริโภคด้วย เพราะข่าวสารของสินค้าและบริการทั้งหลายจะทำให้เกิดการแข่งขันด้านคุณภาพขึ้น เช่น ข่าวสารสินค้าและบริการใหม่ ข่าวสารการส่งเสริมการขาย ข่าวสารการผลิต เป็นต้น

เป็นการชักจูงใจให้ซื้อสินค้าและบริการ อาจกล่าวได้ว่าวัตถุประสงค์ของการโฆษณาสินค้า ซึ่งเป็นสิ่งที่กระทำได้ยาก การที่จะจูงใจผู้บริโภค จึงจำเป็นที่จะต้องสร้างแรงจูงใจให้เกิดแก่ผู้บริโภค โดยที่การโฆษณาจะเป็นส่วนชักจูงให้สินค้าและบริการได้รับความสนใจ

สำหรับกรณีของยา เป้าหมายพอสรุปได้ดังนี้

1. เพื่อสร้างความรู้จักในชื่อหรือยี่ห้อของผลิตภัณฑ์ยา
2. เพื่อสร้างความประทับใจในตราหรือยี่ห้อของผลิตภัณฑ์ยา
3. เพื่อให้ข่าวสารเกี่ยวกับตัวยา ผลประโยชน์และลักษณะของตัวยานั้น
4. เพื่อแข่งขันกับคู่แข่ง
5. เพื่อแก้ไขความเข้าใจผิด
6. เพื่อสร้างความพึงพอใจในเครื่องหมายการค้า
7. เพื่อสร้างภาพพจน์และทัศนคติในทางที่ดีให้กับองค์กร/บริษัท
8. เพื่อสร้างการยอมรับ เพื่อที่จะหาโอกาสในการแนะนำผลิตภัณฑ์ยาใหม่หรือเพิ่มสายการผลิตของผลิตภัณฑ์ยา

ผลิตภัณฑ์ยา

9. เพื่อที่จะสร้างตำแหน่งผลิตภัณฑ์ยาในความรู้สึกของแพทย์หรือผู้ประกอบการโรคศิลป์
10. เพื่อเป็นการนำทางให้กับพนักงานขายยา (Medical representative)

การกำกับดูแลการโฆษณา

การที่บริษัทฯ แต่ละบริษัทได้ทุ่มงบประมาณในการส่งเสริมการขายและการโฆษณาจำนวนมาก เพื่อให้ผลิตภัณฑ์ของตนเป็นที่รู้จักและมีความน่าสนใจที่จะนำไปใช้ในการรักษาพยาบาล โดยเฉพาะการโฆษณาที่ใช้ตัวแทนบริษัทและทางสื่ออื่นๆ ก็เพื่อเพิ่มยอดขาย แต่เนื่องจากยามีทั้งคุณและโทษ ดังนั้น ตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม จึงได้กำหนดหลักเกณฑ์การโฆษณายาว่า การโฆษณาขายยาทางสื่อใด ๆ อันได้แก่ ทางวิทยุกระจายเสียง เครื่องขยายเสียง วิทยุโทรทัศน์ ทางฉายภาพ หรือทางสิ่งพิมพ์ จะกระทำได้อาศัยปฏิบัติตามมาตรา 88 ทวิ คือ

1. ได้รับอนุมัติข้อความ เสียง หรือภาพที่ใช้ในการโฆษณาจากผู้อนุญาต
2. ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ผู้อนุญาตกำหนด และมาตรา 88 (1) – (8) มาตรา 89 และมาตรา 90 โดยการโฆษณาขายยาจะกระทำได้อีก 2 ลักษณะ คือ

- การโฆษณาขายยาทางสื่อมวลชนทั่วไป (วิทยุ โทรทัศน์ นิตยสาร ใบปลิว)
- การโฆษณาขายยาที่กระทำโดยตรงต่อผู้ประกอบการโรคศิลปะ

คำว่า "ผู้อนุญาต" ในที่นี้หมายถึง สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)

กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐที่ทำหน้าที่กำกับดูแลการโฆษณา โดยการกำกับดูแลนั้นผู้อนุญาตโฆษณาจะต้องนำข้อความหรือรายละเอียดอื่นๆ ของยาที่จะโฆษณามาขออนุญาตก่อน เมื่อได้รับการอนุญาตแล้วจึงจะดำเนินการโฆษณาทางสื่อต่อไปได้ ซึ่ง อย. จะทำหน้าที่ดูแลไม่ให้เกิดการโอ้อวดสรรพคุณยาและไม่ให้โฆษณาเป็นเท็จหรือเกินความจริง

ทั้งนี้ ในการกำกับดูแลการโฆษณายาได้กำหนดให้มีการใช้ "ชื่อสามัญทางยา" ในการโฆษณาด้วย ชื่อสามัญทางยา หมายถึง ชื่อที่ใช้เรียกอย่างเป็นทางการของสารออกฤทธิ์ของยา การแสดงคำเตือนในแต่ละสื่อโฆษณา มีรายละเอียด ดังนี้

1. สื่อสิ่งพิมพ์ รวมถึงใบปลิว ป้ายโฆษณาจะต้องแสดงชื่อสามัญทางยาเป็นภาษาเดียวกับชื่อทางการค้า อย่างน้อย 1 ครั้ง ต่อการโฆษณา 1 เรื่อง หากมีการแสดงชื่อทางการค้าในลักษณะโดดเด่น จะต้องมีย่อชื่อสามัญทางยาภาษาเดียวกันกับชื่อทางการค้าอยู่ใต้ชื่อทางการค้าด้วย และจะต้องแสดงข้อความคำเตือนทั้งหมด

2. สื่อวิทยุ ให้แสดงคำเตือน ดังนี้
อ่านคำเตือนทุกครั้งก่อนใช้ยา
3. สื่อโทรทัศน์ ให้แสดงคำเตือนทั้งที่เป็นภาพและเสียง ดังนี้
อ่านคำเตือนทุกครั้งก่อนใช้ยา

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุภาณี วิเศษวร (2543 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การสื่อสารการตลาดแบบครบเครื่อง ในบริษัทตัวแทนโฆษณาให้บริการให้บริการการสื่อสารการตลาดแบบครบเครื่องในประเทศไทยในปี 2000 พบว่า การใช้การสื่อสารการตลาดแบบครบเครื่อง (IMC) ในบริษัทตัวแทนโฆษณาให้เป็นการเลียนแบบหลัก การแนวความคิดต้นแบบจากต่างประเทศ โดยขาดความเข้าใจเรื่องการสื่อสารการตลาดแบบครบเครื่อง (IMC) ว่าคืออะไร มีลักษณะ หลักการ ขั้นตอนอย่างไร โดยส่วนใหญ่จะเป็นการรับนโยบายมาจากบริษัท แม่ และนำมาปรับใช้กับรูปแบบโฆษณาที่ใช้อยู่เดิม ไม่ว่าหลักการ ขั้นตอน ยังยึดรูปแบบของโฆษณา ส่วนใหญ่จะเกิดจากการนำเสนอโดยบริษัทตัวแทนโฆษณา ซึ่งต่างจากแนวความคิดต้นแบบที่การสื่อสาร การตลาดแบบครบเครื่องควรได้รับการวางแผนการใช้ตั้งแต่บริษัทเจ้าของสินค้า โดยบริษัทตัวแทนโฆษณา ให้บริการจะเป็นส่วนหนึ่งของการวางแผนการใช้ทั้งหมด และผลความสำเร็จที่บริษัทตัวแทนโฆษณาดังเป้า หมายไว้อย่างเป็นเป้าหมายเดียวกับการโฆษณา คือ เพื่อสร้างการรับรู้ เพื่อตอกย้ำตราสินค้าเป็นหลัก จะไม่ เหมือนกับที่แนวความคิดต้นแบบกล่าวไว้ว่า การสื่อสารการตลาดแบบครบเครื่อง (IMC) จะต้องมีส่วนก่อให้เกิดพฤติกรรม การวัดประสิทธิผล ยังคงใช้วิธีการวัดผลในรูปแบบเดียวกับโฆษณาที่เคยใช้ คือ เน้นการทำ วิจัยวัดผลในแบบ Pre Test และ Post Test และใช้วิธีการสอบถามจากคนรอบข้าง ซึ่งตามแนวความคิดต้นแบบ แล้วจะมีการวัดผลการใช้การสื่อสารการตลาดแบบครบเครื่อง ที่หลากหลายมากกว่า โดยเน้นการทำวิจัยใน เกือบทุกขั้นตอน กับคนกลุ่มต่าง ๆ ทุกกลุ่มที่มีโอกาสได้ติดต่อสื่อสารกับตราสินค้า นอกจากนั้นยังเน้นการ ตรวจสอบจากข้อมูลพื้นฐาน (Database) แนวโน้มการใช้การสื่อสารการตลาดแบบครบเครื่อง มีแนวโน้มสูง ขึ้นเรื่อย ๆ โดยรูปแบบการใช้การสื่อสารการตลาดแบบครบเครื่องน่าจะยังคงเป็นแบบเดิม หรือใกล้เคียง เดิม จะมีสิ่งที่ต่างไปคือน่าจะมีเรื่องการสื่อสารที่มากขึ้น

จิตรา เอื้อจิตรบำรุง (2544:บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การเปิดรับข่าวสาร การใช้ประโยชน์ และความพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสารยาแก้ปวดลดไข้ ที่โฆษณาผ่านสื่อมวลชนของประชาชนใน กรุงเทพมหานคร พบว่า ในการเปิดรับข่าวสาร กลุ่มตัวอย่างมีความถี่ และระยะเวลาการเปิดรับข่าวสารทั่ว ไปทางสื่อโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมา คือ สื่อวิทยุ สื่อหนังสือพิมพ์ และสื่อนิตยสาร / วารสาร ส่วนการเปิด รับโฆษณายาแก้ปวดลดไข้ทางสื่อมวลชน กลุ่มตัวอย่างเปิดรับทางสื่อโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมาคือ วิทยุ และหนังสือพิมพ์/นิตยสารวารสารเช่นกัน ส่วนทางด้านข้อมูลที่ได้รับจากโฆษณายาแก้ปวดลดไข้ นั้น กลุ่ม ตัวอย่างได้รับข้อมูลชื่อยี่ห้อมากที่สุด รองลงมา คือสรรพคุณยา ชื่อตัวยา (ชื่อสามัญทางยา) และคำเตือนใน การใช้ยา เช่นเดียวกับการจำข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างสามารถจำข้อมูลชื่อยี่ห้อได้มากที่สุด รองลงมาคือ สรรพคุณยา ชื่อตัวยา (ชื่อสามัญทางยา) และคำเตือนในการใช้ยา ตามลำดับ แต่การจำข้อมูลของกลุ่มตัว อย่างยังคงสับสนระหว่างยาแก้ปวดลดไข้กับยาแก้หวัด ซึ่งข้อมูลชื่อยี่ห้อที่กลุ่มตัวอย่างจำได้มากที่สุดเป็น ยาในกลุ่มยาแก้หวัด ไม่ใช่ยาในกลุ่มยาแก้ปวดลดไข้ สำหรับการใช้ประโยชน์ และความพึงพอใจที่มีต่อข้อมูล ยาแก้ปวดลดไข้ที่โฆษณาผ่านสื่อมวลชน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการใช้ประโยชน์จากข้อมูลในระดับปาน กลาง และมีความพึงพอใจต่อข้อมูลในระดับสูง

นุชนาฏ สกุลทอง (2539 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษากระบวนการสื่อสารการตลาดและการตัดสินใจซื้อสินค้าถุงมือยางทางการแพทย์ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์ศึกษากระบวนการและผลกระทบของการสื่อสารการตลาดต่อการตัดสินใจซื้อถุงมือยางทางการแพทย์ รวมทั้งศึกษาผลกระทบของปัจจัยต่างๆในองค์กรที่มีต่อการตัดสินใจซื้อถุงมือยางทางการแพทย์ ประชากรที่ศึกษาคือผู้ที่มีหน้าที่ซื้อถุงมือยางทางการแพทย์ของโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน จำนวน 153 แห่ง พบว่ากระบวนการสื่อสารทางการตลาดมีคุณสมบัติของสินค้า ราคา การจัดจำหน่ายและการส่งเสริมการตลาดปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อ คือ คำบอกกล่าวของผู้ใช้ รองลงมาคือ คุณสมบัติของสินค้า และงบประมาณ แต่พนักงานขายไม่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อ และพบว่าการสื่อสารด้านตัวสินค้ามีผลกระทบต่อผู้ตัดสินใจซื้อสินค้ามากที่สุด รองลงมาคือ การสื่อสารด้านราคา ส่วนการสื่อสารด้านการจัดจำหน่ายไม่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อ และต่อไปควรศึกษา วิจัยผู้ใช้ถุงมือยาง เพราะเป็นสินค้าที่มีการสื่อสารการตลาดครบทั้ง 4 ด้าน คือ สินค้า ราคา ด้านการจัดจำหน่าย และด้านการส่งเสริมการตลาด ซึ่งเน้นการขายผ่านทางพนักงานขาย ลักษณะของถุงมือยางนั้นคล้ายกับสินค้ายารักษาโรค ดังนั้นจึงนำมาเป็นแนวทางในการศึกษานี้ได้

ยิ่งลักษณ์ ก่อวุฒิพงศ์ และ ลัดดา ฉัตรวิราคม (2538 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาทัศนคติของแพทย์ที่มีต่อผู้แทนยาในกรุงเทพมหานคร สัมภาษณ์แพทย์ 120 คน จากโรงพยาบาลของรัฐบาล 80 คน และโรงพยาบาลเอกชน 40 คน พบว่า แพทย์คาดหวังว่าผู้แทนยาควรมีความรู้เรื่องที่จะนำเสนอ 81.17% และสามารถตอบคำถามได้ทุกคำถาม 76.33% และแพทย์คิดว่า ควรใช้การสนทนาแบบสองทาง 71.33% มากกว่าการสนทนาแบบทางเดียว 59.33% และมีแพทย์ 55.83% คิดว่าผู้แทนยาควรเป็นเภสัชกร ขณะที่แพทย์ 40.83% เห็นว่าไม่จำเป็น ข้อมูลที่สามารถนำมาใช้ได้กับการวิจัยครั้งนี้

เอกพจน์ วิโรจน์สกุลชัย (2544 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ทัศนคติที่มีต่อสื่อโฆษณาบนชั้นวางสินค้าและพฤติกรรมการซื้อสินค้าของเพศหญิงในซูเปอร์มาเก็ต : ศึกษาเฉพาะในกรุงเทพมหานคร พบว่ากลุ่มตัวอย่างเพศหญิงส่วนใหญ่อายุ 20-30 ปี มีการศึกษาระดับปริญญาตรี และเป็นพนักงานบริษัทเป็นส่วนใหญ่ โดยมารายได้ต่ำกว่า 20,000 บาทต่อเดือน เป็นโสด และยังไม่มีบุตร ในด้านพฤติกรรมการเปิดรับสื่อโฆษณาบนชั้นวางสินค้า พบว่ากลุ่มตัวอย่างสนใจดูสื่อโฆษณาบนชั้นวางสินค้า เมื่อจะซื้อสินค้าประเภทที่โฆษณายู่มากที่สุด โดยประเภทสินค้าที่เห็นโฆษณายู่นบนสื่อโฆษณาบนชั้นวางสินค้ามากที่สุดคือ ผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับผิวหน้า / ร่างกาย ในเรื่องของทัศนคติที่มีต่อสื่อโฆษณาบนชั้นวางสินค้า พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติในทางบวก หรือมีความรู้สึกพึงพอใจต่อสื่อนี้ พฤติกรรมการซื้อสินค้าหลังจากเห็นสื่อโฆษณาบนชั้นวางสินค้า พบว่ากลุ่มตัวอย่างไม่ซื้อสินค้าในทันทีแต่จะซื้อในครั้งต่อไป โดยให้เหตุผลหลักว่ามีสินค้าที่หือดังกล่าวยู่อแล้ว และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ซื้อสินค้าหลังจากเห็นสื่อโฆษณาบนชั้นวางสินค้า ให้เหตุผลหลักว่าข้อความ และภาพโฆษณาที่ได้รับยังไม่ชักจูงใจให้ซื้อสินค้า กลุ่มตัวอย่างที่ซื้อสินค้าหลังจากเห็นสื่อโฆษณาบนชั้นวางสินค้า ส่วนใหญ่มีลักษณะการซื้อโดยไม่ได้มีการวางแผนถึงประเภทสินค้าที่จะซื้อ แต่ซื้อยี่ห้อที่โฆษณายู่นบนสื่อโฆษณาบนชั้นวางสินค้า การสื่อสารที่มีความเชื่อมโยงสัมพันธ์ในแต่ละปัจจัยกล่าวคือปัจจัยการเปิดรับสื่อมีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านทัศนคติที่มีต่อสื่อ และปัจจัยด้านทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการซื้อสินค้าหลังจากเปิดรับสื่อโฆษณาบนชั้นวางสินค้า

Michael G. และคณะ (1995 : บทคัดย่อ) ศึกษาความถูกต้องในการให้ข้อมูลด้านยาของผู้แทนยาในมหาวิทยาลัยแพทย์ในแคลิฟอร์เนีย โดยวิเคราะห์จากประโยชน์ที่ผู้แทนยาพูดกับแพทย์ในที่ประชุมก่อนที่แพทย์จะประชุมกลุ่มย่อยของโรงพยาบาล โดยมีบริษัทยานั้นๆเลี้ยงรับรองอาหารกลางวันและถือโอกาสสรุปเกี่ยวกับยาของบริษัท การศึกษานี้ใช้วิธีบันทึกเทป สิ่งที่ผู้แทนยาได้นำเสนอในที่ประชุม พบว่า 12 ประโยค ในจำนวน 106 ประโยค ที่เกี่ยวกับยานั้นเป็นการนำเสนอที่ไม่ถูกต้องโดยอ้างอิงกับ Physician's Desk Reference 1993 ทั้ง 13 ประโยคนั้น พูดเป็นแนวส่งเสริมด้านดี ของยา ขณะที่ 49% ของประโยคที่ถูกต้อง นั้นก็พูดเฉพาะด้านดี ของยาเพียงอย่างเดียว และได้สำรวจแพทย์ที่เข้าฟัง 27 คน พบว่า 7 คน สามารถจดจำข้อมูลที่ผิดพลาดได้ และ 10 คน กล่าวว่าข้อมูลจากผู้แทนยามีอิทธิพลต่อการสั่งจ่ายยาของแพทย์ ทั้งที่ในอเมริกามีการควบคุมการส่งเสริมการขายผ่านผู้แทนยาอย่างเข้มงวดนั้นยังพบการนำเสนอที่ไม่ถูกต้อง และมีแพทย์บางส่วนยอมรับว่าข้อมูลของผู้แทนยามีอิทธิพลต่อการสั่งจ่ายยาของแพทย์ จึงเป็นการยืนยันว่าผู้แทนยามีส่วนสำคัญต่อธุรกิจยา

จากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยทั้งหมดในข้างต้น ผู้วิจัยได้นำมาเป็นแนวทางในการกำหนดชื่อเรื่อง กรอบแนวคิด การกำหนดตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ นอกจากนั้นผู้วิจัยได้นำงานวิจัยทั้งหมดดังกล่าว มาใช้ประกอบการเรียบเรียงความภูมิหลัง มาศึกษาแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง อันประกอบด้วยทฤษฎีทัศนคติ ทฤษฎีการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจ นำตัวอย่างแบบสอบถามของงานวิจัยเหล่านี้มาเป็นแนวทาง ประกอบการสร้างเครื่องมือแบบสอบถามของการวิจัยครั้งนี้

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยา
พลาวิก ครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาค้นคว้าตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1.การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นแพทย์ที่ทำการรักษาผู้ป่วยในที่นี่ หมายถึง

- แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางโรคสมอง
- โรคหัวใจ
- อายุรแพทย์
- แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป

จำนวน 2,343 คน เฉพาะโรงพยาบาลที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร

(พ.ศ. 2540 ; อ้างอิงจากรายงานทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข 2543-2544)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ

1.พิจารณาจำนวนกลุ่มตัวอย่างแพทย์โดยใช้ตารางสำเร็จรูปเกี่ยวกับประชากร ของทาโลยามาเน่ (Taro Yamane) กำหนดขนาดของประชากรตัวอย่างที่ระดับความสำคัญ 0.05 โดยคิดค่าความคลาดเคลื่อน (e) เท่ากับ 0.5 ที่จำนวนประชากร 2,343 คน ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 340 คน (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2543:284)

$$n = N / 1+Ne^2$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N =ขนาดของประชากร

E =ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง

ดังนั้น ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ได้คือ

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{2,343}{1 + (2,241)(0.05)^2} = 340 \text{ คน}$$

2..กลุ่มตัวอย่างแพทย์จากโรงพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร

ขั้นที่ 1 ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบจงใจ (Purposive sampling) โดยจะทำการคัดเลือกโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร พิจารณาตามจำนวนแพทย์ที่ทำงานในแต่ละโรงพยาบาลจากมากที่สุดลงมาตามลำดับ(รายงานทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข ;2543-2544) จำนวน 10 โรงพยาบาล ประกอบด้วย

- 1.โรงพยาบาลศิริราช
- 2.โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
- 3.โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
- 4.โรงพยาบาลรามาธิบดี
- 5.โรงพยาบาลราชวิถี
- 6.โรงพยาบาลวชิระ
- 7.โรงพยาบาลภูมิพล
- 8.โรงพยาบาลตำรวจ
- 9.โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
- 10.โรงพยาบาลพญาไท 2

ขั้นที่ 2 วิธีการในการเลือกแพทย์กลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีแบบร้อยละ

จากกลุ่มที่เป็นกลุ่มตัวอย่างกำหนด คือ แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป อายุรแพทย์ แพทย์โรคหัวใจ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสมอง ซึ่งพบว่า สัดส่วนของแพทย์ดังกล่าวในเขตกรุงเทพมหานคร มี 18.9% ,7.6% ,2.7%,32.1% จากแพทย์ทุกแผนกทั้งหมดตามลำดับ (รายงานทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข ;2543-2544) ดังนั้นจำนวนแพทย์ที่จะทำการวิจัยก็จะใช้สัดส่วนเดียวกัน คือ 30 % ,13 % ,5 % ,52 % ตามลำดับ เมื่อเทียบจากแพทย์ 340 คน เป็น

แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป 102 คน

อายุรแพทย์ 44 คน

แพทย์โรคหัวใจ 17 คน

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสมอง 177 คน

จากโรงพยาบาลที่เลือกมาข้างต้น 10 โรงพยาบาล จนได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 340 คน

อธิบายที่มาได้ดังนี้

ตาราง 1 แสดงการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

สาขาแพทย์ใน กรุงเทพมหานคร	จำนวนแพทย์ (คน)	สัดส่วน	จำนวนแพทย์ จาก 340คน
แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป	723	30 %	102 คน
อายุรแพทย์	291	13 %	44 คน
แพทย์โรคหัวใจ	102	5 %	17 คน
แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน สมอง	1,227	52 %	177 คน
จำนวนทั้งหมด	2,343	100 %	340 คน

ขั้นที่ 3 จำนวนแพทย์ 340 คน จะทำการสุ่มแบบตามสะดวก (Convenience Sampling) โดยไม่ระบุรายชื่อ จนได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 340 คน

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามชนิดเลือกตอบและปลายเปิด โดยลักษณะ ของเครื่องมือ เป็นแบบสอบถามโดยแบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามลักษณะทางประชากรศาสตร์ เป็นข้อมูลส่วนตัวของแพทย์ ได้แก่

- 1.1. เพศ
- 1.2. อายุ
- 1.3. ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก โดยแบ่งรายละเอียด ได้ดังนี้

- 2.1. ท่านเคยได้รับสื่อจากการสื่อสารการตลาด
- 2.2 การสื่อสารการตลาดแบบจดหมายตรง
- 2.3 การสื่อสารการตลาดแบบการโฆษณาในวารสารการแพทย์
- 2.4. การสื่อสารการตลาดแบบการใช้ผู้แทนยา
- 2.5. การสื่อสารการตลาดแบบการประชุมวิชาการ
- 2.6 ท่านพอใจในสื่อการตลาดแบบใด

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ในเรื่องการสร้างแบบสอบถาม
2. ศึกษาข้อมูลจากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารระหว่างบุคคล และกลยุทธ์ทางการตลาดในเรื่องของผลิตภัณฑ์และราคา เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
3. สร้างแบบสอบถามทั้งหมด 2 ตอน
 - ตอนที่ 1 แบบสอบถามลักษณะทางประชากรศาสตร์ เป็นข้อมูลส่วนตัวของแพทย์ ได้แก่ เพศ อายุ ขนาดของโรงพยาบาล และความชำนาญเฉพาะทาง
 - ตอนที่ 2 ความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อ ประเภทของสื่อชนิดต่าง ๆ ที่ใช้การสื่อสารการตลาด ได้แก่ จดหมายตรง การโฆษณาในวารสารการแพทย์ ผู้แทนยา และการประชุมวิชาการ
4. นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ตรวจสอบความถูกต้องและเสนอแนะเพิ่มเติม
5. นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา จากนั้นนำมาปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ เพื่อปรับปรุงตามที่คุณเชี่ยวชาญแนะนำ
6. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับแพทย์ในโรงพยาบาล จำนวน 30 ชุด เพื่อทดสอบความเข้าใจในคำถาม และนำผลที่ได้ไปวิเคราะห์ เพื่อทำการปรับปรุง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูล ในระหว่างวันที่ 1- 30 พฤศจิกายน 2545 โดยที่ผู้ช่วยวิจัยที่ผ่านการอบรมแล้ว ทำหน้าที่เก็บรวบรวมแบบสอบถาม ซึ่งการอบรมคือ แจกแบบสอบถามตามโรงพยาบาลที่กำหนด การนัดหมายและการเข้าพบ กลุ่มแพทย์ทั่วไป อายุรแพทย์ แพทย์โรคหัวใจ และแพทย์เฉพาะทางสมอง ในช่วงเวลาที่เหมาะสม และความหมายของแบบสอบถามแต่ละข้อ รวบรวมจนครบจำนวน 340 คน

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. นำแบบสอบถามที่ได้รับทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามลงรหัสตัวเลข (Code) ในแต่ละส่วนตามเกณฑ์ของเครื่องมือที่ใช้ แล้วนำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้คอมพิวเตอร์ในการคำนวณค่าสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows (Statistical Package for the Social Science for windows) แล้วนำผลจากการประมวลข้อมูลมาวิเคราะห์ต่อไป
2. นำข้อมูลลักษณะทางประชากรศาสตร์ ในด้าน เพศ อายุ และความชำนาญเฉพาะทาง มาคิด

เป็นร้อยละ ค่าคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ในรูปตาราง ประกอบความเรียงเกี่ยวกับความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยา พลาวิก

3. ข้อมูลที่เป็นความพึงพอใจในเรื่องประเภทของสื่อชนิดต่างที่ใช้ในการสื่อสารการตลาด การให้คะแนน คำตอบของแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นได้ใช้มาตราส่วนประมาณค่า ดังนี้

ตาราง 2 ตารางคะแนนความพึงพอใจในสื่อ

ระดับความพึงพอใจ	คะแนน
ความพึงพอใจอย่างมาก	5
ความพึงพอใจ	4
เฉยๆ	3
ความไม่พึงพอใจ	2
ความไม่พึงพอใจอย่างมาก	1

3. วิเคราะห์ความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อการสื่อสารการตลาดในรูปแบบต่างๆ โดยการหาค่าเฉลี่ย(Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน(Standard deviation) เป็นรายด้านและรายข้อ ซึ่งพิจารณาประเมินตามเกณฑ์ดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2541 : 40)

ตาราง 3 เกณฑ์เฉลี่ยระดับความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อการสื่อสารการตลาดรูปแบบต่างๆ

ค่าเฉลี่ยที่วัดได้	ระดับความพึงพอใจ
4.50-5.00	ความพึงพอใจที่มีต่อการสื่อสารการตลาดอย่างมาก
3.50-4.49	ความพึงพอใจที่มีต่อการสื่อสารการตลาด
2.50-3.49	เฉยๆ
1.50-2.49	ความไม่พึงพอใจที่มีต่อการสื่อสารการตลาด
1.00-1.49	ความไม่พึงพอใจที่มีต่อการสื่อสารการตลาดอย่างมาก

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) สำหรับการนำเสนอและวิเคราะห์ข้อมูล ลักษณะทางประชากรศาสตร์ แบบการใช้ชีวิต ทักษะ ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย

1.1 ใช้ค่าสถิติร้อยละ (Percentage) สำหรับนำเสนอข้อมูลเบื้องต้นของตัวแปรอิสระด้านประชากรศาสตร์ โดยใช้สูตรดังนี้

$$\text{ร้อยละ} = \frac{\text{จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามข้อนั้น}}{\text{จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด}} \times 100$$

1.2 ใช้ค่าคะแนนเฉลี่ย (Arithmetic Mean) ใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2541:40)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ $\bar{X}$ แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย

$\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

1.3 ใช้ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2541 : 40)

$$S = \sqrt{\frac{N\sum X^2 - (\sum X)^2}{N(N-1)}}$$

เมื่อ S แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนของกลุ่มตัวอย่าง

$\sum X^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง

$(\sum X)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง

n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติที่ใช้หาคุณภาพของแบบสอบถาม

หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2538:125-126)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{S^2} \right)$$

α แทน ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ

n แทน จำนวนข้อของแบบสอบถาม

$\sum s_i^2$ แทน ผลรวมของความแปรปรวนของคะแนนรายข้อ

S^2 แทน ผลรวมของความแปรปรวนของแบบสอบถามทั้งฉบับ

ค่าแอลฟาที่ได้จะแสดงถึงระดับของความคงที่ของแบบสอบถาม โดยจะมีค่าระหว่าง $0 \leq \alpha \leq 1$ ค่าที่ใกล้เคียง 1 มาก แสดงว่ามีความเชื่อมั่นสูง

3. การวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Analysis) ในการทดสอบสมมติฐาน

1.1 โดยใช้ ค่า t-test เพื่อ ทดสอบสมมติฐาน โดยใช้สูตร Independent t-test
 ณระดับความเชื่อมั่นทางสถิติที่ร้อยละ 95 (ล้วน สายยศ. 2538:134) ดังนี้

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2}}}$$

เมื่อ t แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution

X_1 แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1

X_2 แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 2

S^2_1 แทน ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 1

S^2_2 แทน ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 2

n_1 แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 1

n_2 แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 2

3.2 ค่า ANOVA (One Way Analysis of Variance) ค่าสถิติที่ใช้ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่มากกว่า 2 กลุ่ม ตามตัวแปรอายุ โดยใช้วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2544 :175) โดยใช้สูตร

$$F = \frac{MS_b}{MS_w}$$

เมื่อ F แทนค่าแจกแจงที่ใช้พิจารณาใน F-distribution

MS_b แทนความแปรปรวน(Mean Square)ระหว่างกลุ่ม

MS_w แทนความแปรปรวน(Mean Square)ภายในกลุ่ม

$$MS_b = SS_b / (k-1)$$

$$MS_w = SS_w / (N-k)$$

SS_b แทน ผลรวมของกำลังสองระหว่างกลุ่ม(Between group sum of squares)

SS_w แทน ผลรวมของกำลังสองภายในกลุ่ม(Between group sum of squares)

k แทน จำนวนกลุ่ม

N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

(k-1) แทน Degree of freedom สำหรับการแปรผันระหว่างกลุ่ม(df_b)

(N-k) แทน Degree of freedom สำหรับการแปรผันภายในกลุ่ม(df_w)

3.3 Least Significant Difference (LSD) (ชัยสิทธิ์ เกลิมมีประเสริฐ. 2544:316) เป็นการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม (μ_1, μ_2) ใช้เมื่อผลของ ANOVA หรือ F-test นั้น significant กล่าวคือ ปฏิเสธ H_0 หรือยอมรับ H_A ที่ว่า " ค่าเฉลี่ยของทุกกลุ่มไม่เท่ากันหมด หรือมีอย่างน้อย 1 กลุ่ม ที่มีค่าเฉลี่ย (μ) ต่างจากค่าเฉลี่ยกลุ่มอื่นๆ "

สมมติฐาน $H_0 : \mu_1 = \mu_2$

$$H_A : \mu_1 \neq \mu_2$$

วิธีการคือ

$$\text{การเปรียบเทียบค่า } (\bar{X}_i - \bar{X}_j) \text{ กับ } (t_{\alpha, df} \cdot \sqrt{2 (S_p^2) \left(\frac{1}{n_i} + \frac{1}{n_j} \right)})$$

เมื่อ α คือ ระดับนัยสำคัญ
 df คือ df ของความแตกต่างภายในกลุ่ม
 S_p^2 คือ MSW จากตาราง ANOVA
 n_i, n_j คือ จำนวนตัวอย่างในแต่ละกลุ่ม

ถ้าค่า $(\bar{X}_i - \bar{X}_j)$ มากกว่าค่าทางขวามือ แสดงว่าปฏิเสธ H_0 และ ยอมรับ H_A โดยจะทำการทดสอบเฉพาะคู่ที่มีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ในทัศนคติและความพึงพอใจรายด้านที่มีค่าเฉลี่ย > 4.20 เท่านั้น

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก ผู้ทำการวิจัยขอเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามกำหนดในวัตถุประสงค์และตอบคำถามสมมุติฐาน ตลอดจนแปลผลทางสถิติในเชิงสถิติ โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง คือข้อมูลส่วนตัวของแพทย์ ผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 วิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย,ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก ในประเภทของการสื่อสารชนิดต่างๆที่ใช้ในการสื่อสารการตลาด ได้แก่ จดหมายตรง การโฆษณาในวารสารการแพทย์ ผู้แทนยา และการประชุมวิชาการ

ส่วนที่ 3 วิเคราะห์หาค่าความถี่ของความพึงพอใจของแพทย์ต่อการปรับปรุงรูปแบบและการจัดอันดับความพอใจรูปแบบการสื่อสารทางการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก ได้แก่ จดหมายตรง การโฆษณาในวารสารการแพทย์ ผู้แทนยา และการประชุมวิชาการ

ส่วนที่ 4 การทดสอบสมมติฐาน

ผู้ทำการวิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้แทนความหมายของข้อมูลและการแปลผลตามลำดับ

ตาราง 4 สัญลักษณ์ที่ใช้แทนความหมายข้อมูลและในการแปลผล

สัญลักษณ์	ความหมายของข้อมูลและการแปลผล
n	จำนวนแพทย์ในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	ค่าเฉลี่ย (Mean)
S.D.	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
t	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
F	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F-distribution
df	ระดับชั้นของความเป็นอิสระ(Degrees of Freedom)
SS	ผลรวมของคะแนนเบี่ยงเบนยกกำลังสอง(Sum of Squares)
MS	ค่าเฉลี่ยผลรวมของคะแนนเบี่ยงเบนยกกำลังสอง(Mean Squares)
*	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05
**	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 วิเคราะห์ลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง เป็นข้อมูลส่วนตัวของแพทย์ผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลประชากรศาสตร์ของแพทย์ผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ และความชำนาญเฉพาะทาง โดยแจกแจงจำนวน และค่าร้อยละดังนี้

ตารางที่ 5 แสดงจำนวน และค่าร้อยละของลักษณะทางประชากรศาสตร์ ข้อมูลส่วนตัวของแพทย์ผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลส่วนตัวของแพทย์ผู้ตอบแบบสอบถาม		จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ			
	ชาย	161	47.4
	หญิง	179	52.6
	รวม	340	100.00
อายุ			
	25-35 ปี	193	56.8
	36-45 ปี	116	34.1
	มากกว่า45 ปี	31	9.1
	รวม	340	100.00
แพทย์เฉพาะทาง			
	แพทย์ทั่วไป	102	30.0
	อายุรแพทย์	44	12.9
	แพทย์หัวใจ	17	5.0
	แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสมอง	177	52.1
	รวม	340	100.00
รวม (จำนวนชุด)		340	100

จากข้อมูลตารางที่ 5 พบว่าลักษณะทางประชากรศาสตร์ของแพทย์ผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ อายุ และความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง มีดังนี้

เพศ พบว่า แพทย์ที่ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิง มีจำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 52.6 และเพศชาย 161 คน คิดเป็นร้อยละ 47.4 โดยแพทย์ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศ หญิง มากกว่าเพศชาย

อายุ พบว่า แพทย์ผู้ตอบแบบสอบถามมากที่สุด คือ แพทย์ที่มีอายุระหว่าง 25-35 ปี มีจำนวน 193 คน คิดเป็นร้อยละ 56.8 รองลงมาเป็นแพทย์ที่มีอายุระหว่าง 36-45 ปี มีจำนวน 116 คน คิดเป็นร้อยละ 34.1 และ แพทย์ที่มีอายุมากกว่า 45 ปีขึ้นไป มีจำนวนเท่ากับ 31 คน คิดเป็นร้อยละ 9.1 ตามลำดับ

ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง พบว่า แพทย์ที่ตอบแบบสอบถามมีความชำนาญมากที่สุดคือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสมอง มีจำนวน 177 คน คิดเป็นร้อยละ 52.1 รองลงมาคือ แพทย์ทั่วไป มีจำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 30.0 เป็นอายุรแพทย์ จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 12.9 และ เป็นแพทย์โรคหัวใจ มีจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 5.0 ตามลำดับ

การวิเคราะห์หาค่าความถี่ของการได้รับสื่อทางการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก

การวิเคราะห์หาค่าความถี่ของการได้รับสื่อทางการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก ในประเภทของการสื่อสารชนิดต่างๆที่ใช้ในการสื่อสารการตลาด ได้แก่ จดหมายตรง การโฆษณาในวารสาร การแพทย์ ผู้แทนยา และการประชุมวิชาการ

ตารางที่ 6 แสดงค่าความถี่ของการได้รับสื่อของการสื่อสารทางการตลาดต่างๆ

ชนิดของสื่อ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
จดหมายตรง		
ได้รับสื่อ	210	61.8
ไม่ได้รับสื่อ	130	38.2
รวม	340	100.00
การโฆษณา		
ได้รับสื่อ	270	79.4
ไม่ได้รับสื่อ	70	20.6
รวม	340	100.00
ผู้แทนยา		
ได้รับสื่อ	326	95.9
ไม่ได้รับสื่อ	14	4.1
รวม	340	100.00
การประชุมวิชาการ		
ได้รับสื่อ	260	76.5
ไม่ได้รับสื่อ	80	23.5
รวม	340	100

จากตารางที่ 6 พบว่า ความถี่ของการได้รับสื่อของการสื่อสารทางการตลาดรูปแบบต่างๆ มีดังนี้

การได้รับการสื่อสารการตลาดประเภทจดหมายตรง พบว่าแพทย์ได้รับสื่อจดหมายตรง 210 คน ไม่ได้รับสื่อจดหมายตรง 130 คน คิดเป็น ร้อยละ 61.8 และ ร้อยละ 38.2 ตามลำดับ

การได้รับการสื่อสารการตลาดประเภทการโฆษณา พบว่า แพทย์ที่ได้รับสื่อการสื่อสารการตลาดประเภทโฆษณาจำนวน 270 คน ไม่ได้รับสื่อ จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 79.4 และ ร้อยละ 20.6 ตามลำดับ

การได้รับการสื่อสารการตลาดประเภทผู้แทนยา พบว่าแพทย์ที่ได้รับสื่อการสื่อสารการตลาดประเภทผู้แทนยา มีจำนวน 326 คน ไม่ได้รับสื่อ จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 95.9 และ ร้อยละ 4.1 ตามลำดับ

การได้รับการสื่อสารการตลาดประเภทการประชุมวิชาการ พบว่า แพทย์ที่ได้รับสื่อการสื่อสารการตลาดประเภทการประชุมวิชาการมีจำนวน 260 คน ไม่ได้รับสื่อ จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 76.5 และ ร้อยละ 23.5 ตามลำดับ

สรุปจากการได้รับการสื่อสารการตลาดทั้ง 4 ประเภท พบว่า แพทย์ได้รับสื่อประเภทผู้แทนยามากที่สุด เป็นอันดับที่หนึ่ง รองลงมาเป็น การโฆษณา การประชุมวิชาการ และ แบบจดหมายตรง ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 วิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยเกี่ยวกับความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก

การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก ในประเภทของการสื่อสารชนิดต่างๆที่ใช้ในการสื่อสารการตลาด ได้แก่ จดหมายตรง การโฆษณาในวารสารการแพทย์ ผู้แทนยา และการประชุมวิชาการ โดยแจกแจงจำนวน ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย เกี่ยวกับความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก ในสื่อประเภทจดหมายตรง จำแนกตามความพึงพอใจรวม และความพึงพอใจด้านต่างๆ ดังนี้

จดหมายตรง	ค่าเฉลี่ย (Mean)	ระดับความพึงพอใจ
1. มีการนำเสนอที่น่าสนใจและน่าติดตามจนจบ	3.23	เฉย ๆ
2. มีการใช้ภาษาที่เหมาะสม	3.39	เฉย ๆ
3. มีการนำเสนอที่ง่ายไม่ซับซ้อนได้ข้อมูลรวดเร็ว	3.42	เฉย ๆ
4. มีความคิดสร้างสรรค์และมีความแปลกใหม่	3.37	เฉย ๆ
5. ให้ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาด้วยยาพลาวิก และความก้าวหน้าในการรักษาโรคด้วยยาดังกล่าว	3.57	พึงพอใจ
6. ให้รายละเอียดเกี่ยวกับยาพลาวิก เช่น ขนาดการใช้ยา วิธีการใช้ยา ราคา ยา ประสิทธิภาพของยา	3.45	เฉย ๆ
7. แนวทางการเลือกใช้ยาด้านโรคสมอง	3.41	เฉย ๆ
8. ฤทธิ์อันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยาพลาวิก	3.37	เฉย ๆ
9. มีโอกาสได้ตอบหรือแสดงความคิดเห็นได้	3.08	เฉย ๆ
10. ข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนายาใหม่ ๆ ในตลาด	3.52	พึงพอใจ
ค่าเฉลี่ยรวม	3.38	เฉย ๆ

จากตารางที่ 7 ค่าระดับความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อการสื่อสารการตลาดแบบจดหมายตรง จำแนกตามความพึงพอใจรวมและความพึงพอใจด้านต่างๆ มีดังนี้

ระดับความพึงพอใจรวมของแพทย์ที่มีต่อการสื่อสารการตลาดแบบจดหมายตรง คือ เฉย ๆ มีค่าเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 3.38

ซึ่งสามารถจำแนกในรายละเอียดแต่ละด้านของความพึงพอใจจะพบว่า

- 1.ระดับความพึงพอใจด้านการนำเสนอที่น่าสนใจและน่าติดตาม คือ เฉย ๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.23
- 2.ระดับความพึงพอใจการใช้ภาษาที่เหมาะสม คือ เฉย ๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.39
- 3.ระดับความพึงพอใจของแพทย์ต่อการนำเสนอที่ง่ายไม่ซับซ้อนได้ข้อมูลรวดเร็ว คือ เฉย ๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.42
- 4.ระดับความพึงพอใจการมีความคิดสร้างสรรค์และมีความแปลกใหม่ คือ เฉย ๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.37
- 5.ระดับความพึงพอใจของแพทย์ต่อการให้ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาด้วยยาพลาวิก และความก้าวหน้าในการรักษาโรคด้วยยาดังกล่าว คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.57
- 6.ระดับความพึงพอใจของแพทย์ต่อการให้รายละเอียดเกี่ยวกับยาพลาวิก เช่น ขนาดการใช้ยา วิธีการใช้ยา ราคา ยา ประสิทธิภาพของยา คือ เฉย ๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.45
- 7.ระดับความพึงพอใจแนวทางการเลือกใช้ยาด้านโรคสมอง คือ เฉย ๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.41
- 8.ระดับความพึงพอใจเรื่องฤทธิ์อื่นไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยาพลาวิก คือ เฉย ๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.37
- 9.ระดับความพึงพอใจของแพทย์ต่อการมีโอกาสได้ตอบหรือแสดงความคิดเห็นได้ คือ เฉย ๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.08
- 10.ระดับความพึงพอใจด้านข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนายาใหม่ๆในตลาด คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.52

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย เกี่ยวกับความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก ในสื่อประเภทวารสารการแพทย์ จำแนกตามความพึงพอใจรวม และความพึงพอใจด้านต่าง ๆ ดังนี้

วารสารการแพทย์	ค่าเฉลี่ย (Mean)	ระดับความพึงพอใจ
1 มีการนำเสนอที่น่าสนใจและน่าติดตามจนจบ	3.53	พึงพอใจ
2 มีการใช้ภาษาที่เหมาะสม	3.64	พึงพอใจ
3 มีการนำเสนอที่ง่ายไม่ซับซ้อนได้ข้อมูลรวดเร็ว	3.68	พึงพอใจ
4 มีความคิดสร้างสรรค์และมีความแปลกใหม่	3.41	เฉย ๆ
5 ให้ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาด้วยยาพลาวิก และความก้าวหน้าในการรักษาโรคด้วยยาดังกล่าว	3.81	พึงพอใจ
6 ให้รายละเอียดเกี่ยวกับยาพลาวิก เช่น ขนาดการใช้ยา วิธีการใช้ยา ราคา ยาประสิทธิภาพของยา	3.73	พึงพอใจ
7 แนวทางการเลือกใช้ยาต้านโรคมะเร็ง	3.87	พึงพอใจ
8 ฤทธิ์อันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยาพลาวิก	3.74	พึงพอใจ
9 มีโอกาสได้ตอบหรือแสดงความคิดเห็นได้	3.29	เฉย ๆ
10 ข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนายาใหม่ ๆ ในตลาด	3.25	เฉย ๆ
ค่าเฉลี่ยรวม	3.64	พึงพอใจ

จากตารางที่ 8 พบว่า ค่าระดับความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อการสื่อสารการตลาดแบบวารสารการแพทย์ จำแนกตามความพึงพอใจรวมและความพึงพอใจด้านต่าง ๆ มีดังนี้

ระดับความพึงพอใจโดยรวมของแพทย์ที่มีต่อการสื่อสารการตลาดแบบวารสารการแพทย์ คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 3.64

ซึ่งสามารถจำแนกในรายละเอียดแต่ละด้านของความพึงพอใจจะพบว่า

- 1.ระดับความพึงพอใจด้านการนำเสนอที่น่าสนใจและน่าติดตาม คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53
- 2.ระดับความพึงพอใจการใช้ภาษาที่เหมาะสม คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.64
- 3.ระดับความพึงพอใจของแพทย์ต่อการนำเสนอที่ง่าย ไม่ซับซ้อนได้ข้อมูลรวดเร็ว คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.68
- 4.ระดับความพึงพอใจด้านความคิดสร้างสรรค์และมีความแปลกใหม่ คือ เฉย ๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.41
- 5.ระดับความพึงพอใจการให้ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาด้วยยาพลาวิค และความก้าวหน้าในการรักษาโรคด้วยยา คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81
- 6.ระดับความพึงพอใจของแพทย์ต่อการให้รายละเอียดเกี่ยวกับยาพลาวิค เช่น ขนาดการใช้ยา พลาวิค วิธีการใช้ยา ราคา ยา ประสิทธิภาพของยา คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.73
7. ระดับความพึงพอใจแนวทางการเลือกใช้ยาต้านโรคสมอง คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87
- 8.ระดับความพึงพอใจเรื่องฤทธิ์อันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยาพลาวิค คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.74
- 9.ระดับความพึงพอใจของแพทย์ต่อการมีโอกาสได้ตอบหรือแสดงความคิดเห็นได้ คือ เฉย ๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.29
- 10.ระดับความพึงพอใจด้านข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนายาใหม่ๆในตลาด คือ เฉย ๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.25

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย เกี่ยวกับความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก ในสื่อประเภทผู้แทนยา จำแนกตามความพึงพอใจรวม และความพึงพอใจด้านต่าง ๆ ดังนี้

ผู้แทนยา	ค่าเฉลี่ย (Mean)	ระดับความพึงพอใจ
1 มีการนำเสนอที่น่าสนใจและน่าติดตามจนจบ	3.76	พึงพอใจ
2 มีการใช้ภาษาที่เหมาะสม	3.68	พึงพอใจ
3 มีการนำเสนอที่ง่ายไม่ซับซ้อนได้ข้อมูลรวดเร็ว	3.89	พึงพอใจ
4 มีความคิดสร้างสรรค์และมีความแปลกใหม่	3.64	พึงพอใจ
5 ให้ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาด้วยยาพลาวิก และความก้าวหน้าในการรักษาโรคด้วยยาดังกล่าว	3.96	พึงพอใจ
6 ให้รายละเอียดเกี่ยวกับยาพลาวิก เช่น ขนาดการใช้ยา วิธีการใช้ยา ราคา ยาประสิทธิภาพของยา	3.99	พึงพอใจ
7 แนวทางการเลือกจ่ายด้านโรคสมอง	3.87	พึงพอใจ
8 ฤทธิ์อื่นไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยาพลาวิก	3.78	พึงพอใจ
9 มีโอกาสได้ตอบหรือแสดงความคิดเห็นได้	4.02	พึงพอใจ
10 ข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนายาใหม่ ๆ ในตลาด	3.92	พึงพอใจ
ค่าเฉลี่ยรวม	3.85	พึงพอใจ

จากตารางที่ 9 พบว่า ค่าระดับความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อการสื่อสารการตลาดแบบผู้แทนยา จำแนกตามความพึงพอใจรวมและความพึงพอใจด้านต่าง ๆ มีดังนี้

ระดับความพึงพอใจโดยรวมของแพทย์ที่มีต่อการสื่อสารการตลาดแบบผู้แทนยา คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 3.85

ซึ่งสามารถจำแนกในรายละเอียดแต่ละด้านของความพึงพอใจจะพบว่า

- 1.ระดับความพึงพอใจด้านการนำเสนอแนะสนใจและนำติดตาม คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76
- 2.ระดับความพึงพอใจการใช้ภาษาที่เหมาะสม คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.68
- 3.ระดับความพึงพอใจของแพทย์ต่อการนำเสนอที่ง่าย ไม่ซับซ้อนได้ข้อมูลรวดเร็ว คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89
- 4.ระดับความพึงพอใจด้านความคิดสร้างสรรค์และมีความแปลกใหม่ คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.64
5. ระดับความพึงพอใจการให้ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาด้วยยาพลาวิค และความก้าวหน้าในการรักษาโรคด้วยยา คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96
- 6.ระดับความพึงพอใจของแพทย์ต่อการให้รายละเอียดเกี่ยวกับยาพลาวิค เช่น ขนาดการใช้ยา วิธีการใช้ยา ราคา ยา ประสิทธิภาพของยา คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99
- 7.ระดับความพึงพอใจแนวทางการเลือกใช้ยาต้านโรคสมอง คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87
- 8.ระดับความพึงพอใจเรื่องฤทธิ์อื่นไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยาพลาวิค คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.78
- 9.ระดับความพึงพอใจของแพทย์ต่อการมีโอกาสได้ตอบหรือแสดงความคิดเห็นได้ คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.02
- 10.ระดับความพึงพอใจด้านข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนายาใหม่ๆในตลาด คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.92

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย เกี่ยวกับความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก ในสื่อประเภทการประชุมวิชาการ จำแนกตามความพึงพอใจรวม และความพึงพอใจด้านต่างๆ ดังนี้

การประชุมวิชาการ		ค่าเฉลี่ย (Mean)	ระดับความพึงพอใจ
1	มีการนำเสนอที่น่าสนใจและน่าติดตามจนจบ	4.08	พึงพอใจ
2	มีการใช้ภาษาที่เหมาะสม	4.13	พึงพอใจ
3	มีการนำเสนอที่ง่ายไม่ซับซ้อนได้ข้อมูลรวดเร็ว	4.29	พึงพอใจ
4	มีความคิดสร้างสรรค์และมีความแปลกใหม่	3.84	พึงพอใจ
5	ให้ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาด้วยยาพลาวิก และความก้าวหน้าในการรักษาโรคด้วยยาดังกล่าว	4.47	พึงพอใจ
6	ให้รายละเอียดเกี่ยวกับยาพลาวิก เช่น ขนาดการใช้ยา วิธีการใช้ยา ราคา ยาประสิทธิภาพของยา	4.17	พึงพอใจ
7	แนวทางการเลือกใช้ยาต้านโรคมะเร็ง	4.37	พึงพอใจ
8	ฤทธิ์อันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยาพลาวิก	4.18	พึงพอใจ
9	มีโอกาสดำเนินการหรือแสดงความคิดเห็นได้	4.32	พึงพอใจ
10	ข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนายาใหม่ ๆ ในตลาด	4.16	พึงพอใจ
ค่าเฉลี่ยรวม		4.20	พึงพอใจ

จากตารางที่ 10 พบว่า ค่าระดับความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อการสื่อสารการตลาดแบบการประชุมวิชาการ จำแนกตามความพึงพอใจรวมและความพึงพอใจด้านต่างๆ มีดังนี้

ระดับความพึงพอใจโดยรวมของแพทย์ที่มีต่อการสื่อสารการตลาดแบบการประชุมวิชาการ คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 4.20

ซึ่งสามารถจำแนกในรายละเอียดแต่ละด้านของความพึงพอใจจะพบว่า

- 1.ระดับความพึงพอใจด้านการนำเสนอที่น่าสนใจและน่าติดตาม คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08
- 2.ระดับความพึงพอใจการใช้ภาษาที่เหมาะสม คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13
- 3.ระดับความพึงพอใจของแพทย์ต่อการนำเสนอที่ง่าย ไม่ซับซ้อนได้ข้อมูลรวดเร็ว คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.29
- 4.ระดับความพึงพอใจด้านความคิดสร้างสรรค์และมีความแปลกใหม่ คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84
5. ระดับความพึงพอใจการให้ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาด้วยยาพลาวิค และความก้าวหน้าในการรักษาโรคด้วยยา คือ พึงพอใจอย่างมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.47
- 6.ระดับความพึงพอใจของแพทย์ต่อการให้รายละเอียดเกี่ยวกับยาพลาวิค เช่น ขนาดการใช้ยา วิธีการใช้ยา ราคา ยา ประสิทธิภาพของยา คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17
- 7.ระดับความพึงพอใจแนวทางการใช้ยาด้านโรคสมอง คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.37
- 8.ระดับความพึงพอใจเรื่องฤทธิ์อันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยาพลาวิค คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18
- 9.ระดับความพึงพอใจของแพทย์ต่อการมีโอกาสได้ตอบหรือแสดงความคิดเห็นได้ คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.32
- 10.ระดับความพึงพอใจด้านข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนายาใหม่ๆในตลาด คือ พึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.16

ตารางที่ 11 ตารางสรุป ค่าเฉลี่ย เกี่ยวกับความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิด

ชนิดของการสื่อสารการตลาด	ค่าเฉลี่ย (Mean)	ระดับความพึงพอใจ
จดหมายตรง	3.38	เฉย ๆ
การโฆษณา:วารสารการแพทย์	3.64	พึงพอใจ
การขายโดยใช้พนักงานขาย		
:ผู้แทนยา	3.85	พึงพอใจ
การประชุมวิชาการ	4.20	พึงพอใจ

ตารางที่ 11 พบว่าผลสรุปค่าเฉลี่ย และระดับความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิด ทั้ง 4 รูปแบบ คือ จดหมายตรง การโฆษณา:วารสารการแพทย์ การขายโดยใช้พนักงานขาย:ผู้แทนยา และ การประชุมวิชาการนั้น แพทย์มีความพึงพอใจต่อรูปแบบการสื่อสารทางการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิดอันดับสูงสุด คือ การประชุมวิชาการเป็นอันดับที่ 1 โดยมีระดับคะแนนเฉลี่ย 4.20อันดับสองเป็นการขายโดยใช้พนักงานขาย:ผู้แทนยา มีระดับคะแนนเฉลี่ย 3.85 อันดับสามเป็นการโฆษณา:วารสารการแพทย์ มีระดับคะแนน 3.64 และอันดับสุดท้ายเป็นจดหมายตรง มีระดับคะแนน 3.38

ส่วนที่ 3 วิเคราะห์หาค่าความถี่ของความพึงพอใจของแพทย์ต่อการปรับปรุงรูปแบบและการจัดอันดับความพอใจรูปแบบการสื่อสารทางการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิค ได้แก่ จดหมายตรง การโฆษณาในวารสาร การแพทย์ ผู้แทนยา และการประชุมวิชาการ

ตารางที่ 12 แสดงค่าความถี่ของความพึงพอใจของแพทย์ ต่อการปรับปรุงรูปแบบการสื่อสารทางการตลาดต่าง ๆ

ชนิดของสื่อ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
จดหมายตรง		
เหมาะสมแล้ว	272	81.5
ไม่เหมาะสม	63	18.5
การโฆษณา		
เหมาะสมแล้ว	318	93.5
ไม่เหมาะสม	22	6.5
ผู้แทนยา		
เหมาะสมแล้ว	319	93.8
ไม่เหมาะสม	21	6.2
การประชุมวิชาการ		
เหมาะสม แล้ว	329	96.8
ไม่เหมาะสม	11	3.2
รวม	340	100

จากตารางที่ 12 พบว่า ความถี่ของความพึงพอใจต่อการปรับปรุงรูปแบบการสื่อสารทางการตลาดต่าง ๆ มีดังนี้

แพทย์มีความพึงพอใจต่อการสื่อสารการตลาดประเภทจดหมายตรง โดยเห็นว่าเหมาะสมแล้ว 272 คน ไม่เหมาะสม 63 คน คิดเป็น ร้อยละ 81.5 และ ร้อยละ 18.5ตามลำดับ

แพทย์มีความพึงพอใจต่อการสื่อสารการตลาดประเภทโฆษณา โดยเห็นว่าเหมาะสมแล้ว 318 คน ไม่เหมาะสม 22 คน คิดเป็น ร้อยละ 93.5 และ ร้อยละ 6.5 ตามลำดับ

แพทย์มีความพึงพอใจต่อการสื่อสารการตลาดประเภทผู้แทนยา โดยเห็นว่าเหมาะสมแล้ว 319 คน ไม่เหมาะสม 21 คน คิดเป็น ร้อยละ 93.8 และ ร้อยละ 6.2 ตามลำดับ

แพทย์มีความพึงพอใจต่อการสื่อสารการตลาดประเภทการประชุมวิชาการ โดยเห็นว่าเหมาะสมแล้ว 329 คน ไม่เหมาะสม 11 คน คิดเป็น ร้อยละ 96.8 และ ร้อยละ 3.2 ตามลำดับ

ตารางที่ 13 แสดงค่าความถี่การจัดอันดับความพึงพอใจในรูปแบบการสื่อสารทางการตลาดต่างๆ

	อันดับ 1		อันดับ 2		อันดับ 3		อันดับ 4	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. จดหมายตรง	4	1.2	46	13.5	73	21.5	217	63.8
2. การโฆษณา : วารสาร การแพทย์	26	7.6	100	29.4	167	49.1	47	13.8
3. การขายโดยใช้ พนักงานขาย:ผู้แทนยา	60	17.6	152	44.7	77	22.6	51	15.0
4. การประชุมทางวิชาการ	250	73.5	42	12.4	23	6.8	25	7.4

ตารางที่ 13 พบว่าผลการจัดอันดับความพึงพอใจในรูปแบบการสื่อสารทางการตลาดต่างๆ ของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิค ทั้ง 4 รูปแบบ คือ จดหมายตรง การโฆษณา:วารสารการแพทย์ การขายโดยใช้พนักงานขาย:ผู้แทนยา และ การประชุมวิชาการนั้น แพทย์มีการจัดอันดับความพึงพอใจต่อรูปแบบการสื่อสารทางการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิคส่วนใหญ่อันดับที่ 1 คือ การประชุมวิชาการ จำนวน 250 คิดเป็นร้อยละ 73.5 อันดับสองเป็นการขายโดยใช้พนักงานขาย:ผู้แทนยา จำนวน 152 คิดเป็นร้อยละ 44.7 อันดับ 3 เป็นวารสารทางการแพทย์ จำนวน 167 คิดเป็นร้อยละ 49.1 และอันดับสุดท้ายเป็นจดหมายตรง มีจำนวน 217 คิดเป็นร้อยละ 63.8

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ลักษณะทางประชากรศาสตร์ของแพทย์ที่แตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ในรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่แตกต่างกัน

1.1 เพศของแพทย์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ในรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

ข้อ 1 H_0 : เพศที่ต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดแบบจดหมายตรงของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกไม่แตกต่างกัน

H_1 : เพศที่ต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดแบบจดหมายตรงของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้ทดสอบค่าโดยใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มเป็นอิสระกัน (Independent t-test) ใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ Sig. (2-tailed) Prob.(p) มีค่าน้อยกว่า .05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง

ตารางที่ 14 แสดงค่าผลการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยความพึงพอใจรวมของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก วิเคราะห์ความพึงพอใจของแพทย์ที่มีเพศที่แตกต่างกันต่อรูปแบบของสื่อจดหมายตรง โดยใช้ Independent t-test

ตัวแปรที่ศึกษา	เพศชาย (n=161)		เพศหญิง (n=179)		t.	Prob.
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1. มีการนำเสนอที่น่าสนใจและน่าติดตาม	3.06	0.63	3.37	0.49	-5.149*	0.000
2. มีการใช้ภาษาที่เหมาะสม	3.19	0.52	3.56	0.64	-5.774*	0.000
3. มีการนำเสนอที่ง่ายได้ไม่ซับซ้อนข้อมูลรวดเร็ว	3.36	0.61	3.46	0.52	-1.688	0.092
4. มีความคิดสร้างสรรค์และแปลกใหม่	3.28	0.66	3.45	0.50	-2.734*	0.007
5. ให้ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาด้วยยาพลาวิก และความก้าวหน้าในการรักษาโรคด้วยยานี้	3.35	0.48	3.77	0.44	-8.407*	0.000

ตัวแปรที่ศึกษา	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	t	Prob.
6.ให้รายละเอียดเกี่ยวกับยาพลาวิด เช่น การใช้ยา ราคา ยา ประสิทธิภาพของยา	3.33	0.75	3.56	0.50	-3.264*	0.001
7. แนวทางการเลือกใช้ยาด้านสมอง	3.24	0.66	3.57	0.51	-5.161*	0.000
8. ฤทธิ์อันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยา พลาวิด	3.21	0.67	3.51	0.50	-4.768*	0.000
9. มีโอกาสได้ตอบหรือแสดงความคิดเห็น ได้	3.89	0.70	3.25	0.56	-5.317*	0.000
10. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนายาใหม่ๆ	3.13	0.90	3.86	0.51	-9.372*	0.000
รวม	3.21	0.47	3.54	0.37	-7.309*	0.000

จากตารางที่ 14 วิเคราะห์โดยใช้ Independent t-test พบว่ามีค่า Probability (prob.) โดยรวมเท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่าปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่มีเพศต่างกันจะมีความพึงพอใจในรูปแบบของสื่อจดหมายตรงของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิด ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานในการวิจัยที่ตั้งไว้ คือแพทย์ชายและแพทย์หญิง จะมีความพึงพอใจในรูปแบบการสื่อสารการตลาดแบบจดหมายตรงต่างกัน

ซึ่งสามารถจำแนกในรายละเอียดแต่ละข้อ จะพบว่า

1.มีการนำเสนอที่น่าสนใจและน่าติดตาม พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการนำเสนอข้อมูลและความน่าติดตามของจดหมายตรงของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิดที่ต่างกัน

2.การใช้ภาษาที่เหมาะสม พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการใช้ภาษาที่เหมาะสมของจดหมายตรงของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิดที่ต่างกัน

3.การนำเสนอที่ง่าย ไม่ซับซ้อนได้ข้อมูลรวดเร็ว พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.092 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่า ยอมรับสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการนำเสนอข้อมูลที่ง่าย ไม่ซับซ้อนของจดหมายตรงของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิดที่ไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ แพทย์ทั้งหมดมีความพึงพอใจเหมือนกันว่า จดหมายตรงมีการนำเสนอที่ง่าย ไม่ซับซ้อนได้ข้อมูลรวดเร็ว

4.ความคิดสร้างสรรค์และมีความแปลกใหม่ พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.007 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในความคิดสร้างสรรค์และมีความแปลกใหม่ของจดหมายตรงของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิดที่ต่างกัน

5. การให้ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาด้วยยาพลาวิก และความก้าวหน้าในการรักษาโรคด้วยยาพลาวิก พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการให้ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและความก้าวหน้าในการรักษาโรคด้วยยาพลาวิก ของจดหมายตรงที่แตกต่างกัน

6. การให้รายละเอียดเกี่ยวกับยาพลาวิก เช่น ขนาดการใช้ยา วิธีการใช้ยา ราคา ยา ประสิทธิภาพของยา พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.001 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการให้รายละเอียดของยาพลาวิก ของจดหมายตรงที่แตกต่างกัน

7. แนวทางการเลือกใช้ยาด้านโรคสมอง พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในแนวทางการเลือกใช้ยาด้านโรคสมองของจดหมายตรงของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่แตกต่างกัน

8. ฤทธิ์อันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยาพลาวิก พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการนำเสนอเรื่องฤทธิ์อันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยาพลาวิกของจดหมายตรงของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่แตกต่างกัน

9. การมีโอกาสได้ตอบหรือแสดงความคิดเห็นได้ พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการมีโอกาสได้ตอบหรือแสดงความคิดเห็นของจดหมายตรงที่แตกต่างกัน

10. ด้านข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนายาใหม่ๆ ในตลาด พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนายาใหม่ๆ ในตลาดของจดหมายตรงที่แตกต่างกัน

ข้อ 2. H_0 : เพศที่ต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดแบบโฆษณา
วารสารของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่ไม่แตกต่างกัน

H_1 : เพศที่ต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดแบบโฆษณา
วารสารของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้ทดสอบค่าโดยใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มเป็นอิสระกัน
(Independent t-test) ใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ Sig.
(2-tailed) Prob.(p) มีค่าน้อยกว่า .05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง

ตารางที่ 15 การวิเคราะห์ความพึงพอใจของแพทย์ที่มีเพศที่ต่างกันต่อรูปแบบของการสื่อสารการ
ตลาดแบบโฆษณาวารสารของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก โดยใช้ Independent t-test

ระดับความพึงพอใจ	เพศชาย(n=161)		เพศหญิง (n=179)		T	Prob.
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1. มีการนำเสนอที่น่าสนใจและน่าติดตาม	3.38	0.77	3.67	0.73	-3.604*	0.000
2. มีการใช้ภาษาที่เหมาะสม	3.47	0.61	3.79	0.53	-5.195*	0.000
3. มีการนำเสนอที่ง่ายได้ไม่ซับซ้อนข้อมูล รวดเร็ว	3.50	0.61	3.84	0.73	-4.554*	0.000
4. มีความคิดสร้างสรรค์และแปลกใหม่	3.34	0.68	3.47	0.61	-1.900	0.058
5. ให้ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษา ด้วยยาพลาวิก และความก้าวหน้าในการ รักษาโรคด้วยยานี้	3.66	0.64	3.95	0.27	-5.449*	0.000
6.ให้รายละเอียดเกี่ยวกับยาพลาวิก เช่น การใช้ยา ราคา ยา ประสิทธิภาพของยา	3.53	0.89	3.91	0.1	-5.241*	0.000
7. แนวทางการเลือกจ่ายด้านสมอง	3.64	1.00	4.07	0.44	-5.245*	0.000
8. ฤทธิ์อันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยา พลาวิก	3.64	1.01	3.82	0.52	-1.964	0.050
9. มีโอกาสได้ตอบหรือแสดงความคิดเห็น ได้	3.22	0.77	3.34	0.63	-1.548	0.123
10. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนายาใหม่ๆ	3.58	1.13	3.91	0.45	-3.520*	0.000
รวม	3.50	0.69	3.77	0.35	-4.716*	0.000

จากตารางที่ 15 วิเคราะห์โดยใช้ Independent t-test พบว่า ค่า Probability (prob.) โดยรวมมีค่าเท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่าปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่มีเพศต่างกันจะมีความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดแบบโฆษณาการสารของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานในการวิจัยที่ตั้งไว้

ซึ่งสามารถจำแนกในรายละเอียดแต่ละข้อ จะพบว่า

1.มีการนำเสนอที่น่าสนใจและน่าติดตาม พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการนำเสนอข้อมูลและความน่าติดตามของการโฆษณาการสารของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่แตกต่างกัน

2.การใช้ภาษาที่เหมาะสม พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการใช้ภาษาที่เหมาะสมของการโฆษณาการสารของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่แตกต่างกัน

3.การนำเสนอที่ง่าย ไม่ซับซ้อนได้ข้อมูลรวดเร็ว พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการนำเสนอข้อมูลที่ง่าย ไม่ซับซ้อนของการโฆษณาการสารของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่แตกต่างกัน

4.ความคิดสร้างสรรค์และมีความแปลกใหม่ พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.058 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่า ยอมรับสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในความคิดสร้างสรรค์และมีความแปลกใหม่ของการโฆษณาการสาร ของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่ไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ แพทย์ทั้งหมด มีความพึงพอใจเหมือนกันว่าการโฆษณาการสาร มีความคิดสร้างสรรค์และมีความแปลกใหม่

5. การให้ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาด้วยยาพลาวิก และความก้าวหน้าในการรักษาโรคด้วยยาพลาวิก พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการให้ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและความก้าวหน้าในการรักษาโรคด้วยยาพลาวิก ของการโฆษณาการสารที่แตกต่างกัน

6.การให้รายละเอียดเกี่ยวกับยาพลาวิก เช่น ขนาดการใช้ยา วิธีการใช้ยา ราคา ยา ประสิทธิภาพของยา พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการให้รายละเอียดของยาพลาวิก ของการโฆษณาการสารที่แตกต่างกัน

7.แนวทางการเลือกใช้ยาต้านโรคสมอง พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในแนวทางการเลือกใช้ยาต้านโรคสมองของการโฆษณาوارสารของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่แตกต่างกัน

8.ฤทธิ์อันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยาพลาวิก พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.050 ซึ่งเท่ากับ 0.05 แสดงว่า ยอมรับสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการนำเสนอเรื่องฤทธิ์อันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยาพลาวิกของการโฆษณาوارสารของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่ไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ แพทย์ทั้งหมดมีความพึงพอใจเหมือนกันในการนำเสนอเรื่องฤทธิ์อันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยาพลาวิก ของการโฆษณาوارสาร

9.การมีโอกาสได้ตอบหรือแสดงความคิดเห็นได้ พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.123 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่า ยอมรับสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการมีโอกาสได้ตอบหรือแสดงความคิดเห็นของการโฆษณาوارสารที่ไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ แพทย์ทั้งหมดมีความพึงพอใจเหมือนกัน ในการที่จะมีโอกาสได้ตอบแสดงความคิดเห็นในการสื่อสารการตลาดแบบโฆษณาوارสาร

10.ด้านข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนาใหม่ ๆ ในตลาด พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนาใหม่ ๆ ในตลาดของการโฆษณาوارสารที่แตกต่างกัน

ข้อ 3. H_0 : เพศที่ต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดแบบผู้แทน
ยาของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่ไม่แตกต่างกัน

H_1 : เพศที่ต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดแบบผู้แทน
ยาของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้ทดสอบค่าโดยใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มเป็นอิสระกัน
(Independent t-test) ใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ Sig.
(2-tailed) Prob.(p) มีค่าน้อยกว่า .05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง

ตารางที่ 16 การวิเคราะห์ความพึงพอใจของแพทย์ที่มีเพศที่ต่างกันต่อรูปแบบของการสื่อสารการ
ตลาดแบบผู้แทนยาของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก โดยใช้ Independent t-test

ระดับความพึงพอใจ	เพศชาย (n=161)		เพศหญิง (n=179)		T	Prob.
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1. มีการนำเสนอที่น่าสนใจและน่าติดตาม	3.70	0.75	3.81	0.43	-1.785	0.075
2. มีการใช้ภาษาที่เหมาะสม	3.65	0.59	3.71	0.47	-1.111	0.267
3. มีการนำเสนอที่ง่ายได้ไม่ซับซ้อนข้อมูล รวดเร็ว	3.86	0.51	3.91	0.29	-1.206	0.229
4. มีความคิดสร้างสรรค์และแปลกใหม่	3.52	0.61	3.75	0.58	-3.603*	0.000
5. ให้ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการ รักษาด้วยยาพลาวิก และความก้าวหน้า ในการรักษาโรคด้วยยานี้	3.93	0.32	3.99	0.61	-1.164	0.245
6. ให้รายละเอียดเกี่ยวกับยาพลาวิก เช่น การใช้ยา ราคา ยา ประสิทธิภาพของยา	3.84	0.72	4.12	0.54	-4.173*	0.000
7. แนวทางการเลือกจ่ายยาตามสมอง	3.73	0.68	3.99	0.47	-4.173*	0.000
8. ฤทธิ์อันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยา พลาวิก	3.66	0.83	3.89	0.53	-2.996*	0.003
9. มีโอกาสได้ตอบหรือแสดงความคิดเห็น ได้	3.90	0.48	4.12	0.44	-4.595*	0.000
10. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนายาใหม่ๆ	3.65	0.82	4.16	0.57	-6.681*	0.000
รวม	3.74	0.52	3.95	0.32	-4.387*	0.000

จากตารางที่ 16 วิเคราะห์โดยใช้ Independent t-test พบว่ามีค่า Probability (prob.) โดยรวมเท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่าปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่มีเพศต่างกันจะมีความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดแบบผู้แทนยาของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานในการวิจัยที่ตั้งไว้

ซึ่งสามารถจำแนกในรายละเอียดแต่ละข้อ จะพบว่า

1. มีการนำเสนอที่น่าสนใจและน่าติดตาม พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.075 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่า ยอมรับสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการนำเสนอข้อมูลและความน่าติดตามของผู้แทนยาของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่ไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ แพทย์ทั้งหมด มีความพึงพอใจเหมือนกัน ในการนำเสนอที่น่าสนใจและน่าติดตามของผู้แทนยา

2. การใช้ภาษาที่เหมาะสม พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.267 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่า ยอมรับสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการใช้ภาษาที่เหมาะสมของผู้แทนยาของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่ไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ แพทย์ ทั้งหมด มีความพึงพอใจเหมือนกันในการใช้ภาษาที่เหมาะสมของผู้แทนยา

3. การนำเสนอที่ง่าย ไม่ซับซ้อนได้ข้อมูลรวดเร็ว พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.229 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่า ยอมรับสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการนำเสนอข้อมูลที่ง่าย ไม่ซับซ้อนของผู้แทนยาของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่ไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ แพทย์ทั้งหมดมีความพึงพอใจเหมือนกันในการนำเสนอที่ง่าย ไม่ซับซ้อนได้ข้อมูลเร็วของผู้แทนยา

4. ความคิดสร้างสรรค์และมีความแปลกใหม่ พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในความคิดสร้างสรรค์และมีความแปลกใหม่ของผู้แทนยาของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่แตกต่างกัน

5. การให้ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาด้วยยาพลาวิก และความก้าวหน้าในการรักษาโรคด้วยยาพลาวิก พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.245 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่า ยอมรับสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการให้ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและความก้าวหน้าในการรักษาโรคด้วยยาพลาวิก ของผู้แทนยาที่ไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ แพทย์ทั้งหมด มีความพึงพอใจเหมือนกันในการให้ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาด้วยยาพลาวิก และความก้าวหน้าในการรักษาโรคด้วยยาพลาวิก

6. การให้รายละเอียดเกี่ยวกับยาพลาวิก เช่น ขนาดการใช้ยา วิธีการใช้ยา ราคา ยา ประสิทธิภาพของยา พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการให้รายละเอียดของยาพลาวิก ของผู้แทนยาที่แตกต่างกัน

7. แนวทางการเลือกใช้ยาด้านโรคสมอง พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในแนวทางการเลือกใช้ยาด้านโรคสมองของผู้แทนยาของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่แตกต่างกัน

8.ฤทธิ์อันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยาพลาวิก พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.003 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการนำเสนอเรื่องฤทธิ์อันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยาพลาวิกของผู้แทนยาของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่แตกต่างกัน

9.การมีโอกาสได้ตอบหรือแสดงความคิดเห็นได้ พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการมีโอกาสได้ตอบหรือแสดงความคิดเห็นของผู้แทนยาที่แตกต่างกัน

10.ด้านข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนายาใหม่ๆในตลาด พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนายาใหม่ๆในตลาดของผู้แทนยาที่แตกต่างกัน

ข้อ 4. H_0 : เพศที่ต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดแบบการ
ประชุมวิชาการของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่ไม่แตกต่างกัน

H_1 : เพศที่ต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดแบบการ
ประชุมวิชาการของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้ทดสอบค่าโดยใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มเป็นอิสระกัน
(Independent t-test) ใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ Sig.
(2-tailed) Prob.(p) มีค่าน้อยกว่า .05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง

ตารางที่ 17 การวิเคราะห์ความพึงพอใจของแพทย์ที่มีเพศที่ต่างกันต่อรูปแบบของการสื่อสารการ
ตลาดแบบการประชุมวิชาการของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก โดยใช้ Independent t-test

ระดับความพึงพอใจ	เพศชาย (n=161)		เพศหญิง (n=179)		T	Prob.
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1. มีการนำเสนอที่น่าสนใจและน่าติดตาม	4.04	0.94	4.11	0.35	-0.986	0.325
2. มีการใช้ภาษาที่เหมาะสม	4.05	0.78	4.20	0.47	-2.179*	0.030
3. มีการนำเสนอที่ง่ายได้ไม่ซับซ้อนข้อมูล รวดเร็ว	4.16	0.73	4.41	0.53	-3.767*	0.000
4. มีความคิดสร้างสรรค์และแปลกใหม่	3.91	0.84	3.78	0.69	1.716	0.087
5. ให้ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการ รักษาด้วยยาพลาวิก และความก้าวหน้า ในการรักษาโรคด้วยยานี้	4.43	0.65	4.50	0.52	-1.166	0.245
6.ให้รายละเอียดเกี่ยวกับยาพลาวิก เช่น การใช้ยา ราคา ยา ประสิทธิภาพของยา	4.06	1.00	4.28	0.51	-2.632*	0.009
7. แนวทางการเลือกใช้ยาด้านสมอง	4.25	0.86	4.49	0.52	-3.114*	0.002
8. ฤทธิ์อันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยาพลา วิก	4.13	0.84	4.22	0.48	-1.272	0.204
9. มีโอกาสได้ตอบหรือแสดงความคิดเห็น ได้	4.14	0.81	4.49	0.54	-4.784*	0.000
10. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนายาใหม่ๆ	3.85	0.98	4.44	0.55	-6.953*	0.000
รวม	4.10	0.73	4.29	0.36	-3.116*	0.002

จากตารางที่ 17 วิเคราะห์โดยใช้ Independent t-test พบว่ามีค่า Probability (prob.) โดยรวมเท่ากับ 0.002 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่าปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่มีเพศต่างกันจะมีความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารแบบการประชุมวิชาการของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานในการวิจัยที่ตั้งไว้

ซึ่งสามารถจำแนกในรายละเอียดแต่ละข้อ จะพบว่า

1. มีการนำเสนอที่น่าสนใจและน่าติดตาม พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.325 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่า ยอมรับสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการนำเสนอข้อมูลและความน่าติดตามของการประชุมวิชาการของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่ไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ แพทย์ทั้งหมด มีความพึงพอใจเหมือนกันในการนำเสนอที่น่าสนใจและน่าติดตามของการประชุมวิชาการ

2. การใช้ภาษาที่เหมาะสม พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.030 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการใช้ภาษาที่เหมาะสมของการประชุมวิชาการของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่แตกต่าง

3. การนำเสนอที่ง่าย ไม่ซับซ้อนได้ข้อมูลรวดเร็ว พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการนำเสนอข้อมูลที่ง่าย ไม่ซับซ้อนของการประชุมวิชาการของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่แตกต่าง

4. ความคิดสร้างสรรค์และมีความแปลกใหม่ พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.087 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่า ยอมรับสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในความคิดสร้างสรรค์และมีความแปลกใหม่ของจดหมายตรงของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่ไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ แพทย์ทั้งหมดมีความพึงพอใจเหมือนกันว่าการประชุมวิชาการมีความคิดสร้างสรรค์ และมีความแปลกใหม่

5. การให้ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาด้วยยาพลาวิก และความก้าวหน้าในการรักษาโรคด้วยยาพลาวิก พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.245 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่า ยอมรับสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการให้ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและความก้าวหน้าในการรักษาโรคด้วยยาพลาวิก ของการประชุมวิชาการที่ไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ แพทย์ทั้งหมด มีความพึงพอใจเหมือนกันในการการให้ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาด้วยยาพลาวิก และความก้าวหน้าในการรักษาโรคด้วยยาพลาวิกของการประชุมวิชาการ

6. การให้รายละเอียดเกี่ยวกับยาพลาวิก เช่น ขนาดการใช้ยา วิธีการใช้ยา ราคา ยา ประสิทธิภาพของยา พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.009 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการให้รายละเอียดของยาพลาวิก ของการประชุมวิชาการที่แตกต่าง

7.แนวทางการเลือกใช้ยาต้านโรคสมอง พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.002 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในแนวทางการเลือกใช้ยาต้านโรคสมองของการประชุมวิชาการของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่แตกต่างกัน

8.ฤทธิ์อันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยาพลาวิก พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.204 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่า ยอมรับสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการนำเสนอเรื่องฤทธิ์อันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยาพลาวิกของการประชุมวิชาการของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่ไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ แพทย์ทั้งหมด มีความพึงพอใจเหมือนกันในการนำเสนอเรื่องฤทธิ์อันไม่พึงประสงค์ของยาพลาวิกของการประชุมวิชาการ

9.การมีโอกาสได้ตอบหรือแสดงความคิดเห็นได้ พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการมีโอกาสได้ตอบหรือแสดงความคิดเห็นของการประชุมวิชาการที่แตกต่างกัน

10.ด้านข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนายาใหม่ๆในตลาด พบว่ามีค่า Probability (prob.) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐานทางสถิติ (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศของแพทย์ที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนายาใหม่ๆในตลาดของการประชุมวิชาการที่แตกต่างกัน

**1.1 อายุของแพทย์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ในรูปแบบการสื่อสารการตลาด
ของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก ที่ต่างกัน
สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้**

ข้อ 1 H_0 : อายุที่ต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาด
ของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบจดหมายตรงที่ไม่แตกต่างกัน

H_1 : อายุที่ต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์
ยาพลาวิก แบบจดหมายตรงที่แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว
(One way Analysis of Variance : One Way ANOVA) และการทดสอบสมมติฐานใช้ระดับความเชื่อมั่น
95% ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่า F-Prob. น้อยกว่า .05 และถ้าสมมติฐานข้อใด
ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะ
นำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference
(LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05

ตารางที่ 18 การวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของแพทย์ที่มีอายุที่ต่างกันต่อรูปแบบของการสื่อสาร
การตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบจดหมายตรง โดยแจกแจงจำนวน ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตร
ฐาน โดยจำแนกเป็นรายด้าน ดังนี้

รูปแบบของสื่อ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
จดหมายตรง	ระหว่างกลุ่ม	2	10.474	5.237	30.462*	0.000
	ภายในกลุ่ม	337	59.936	0.172		
	รวม	339	68.410			

จากตารางที่ 18 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบอายุของแพทย์ที่ต่างกันต่อรูปแบบของการ
สื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบจดหมายตรง โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทาง
เดียว One Way ANOVA (Analysis of Variance) พบว่ามีค่า F-Prob. เท่ากับ 0.000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05
ซึ่งเป็นการทดสอบความแตกต่างระหว่างอายุ กับความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิต
ภัณฑ์ยาพลาวิก แบบจดหมายตรง นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1)
หมายความว่า แพทย์ที่มีอายุแตกต่างกันจะมีความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิต
ภัณฑ์ยาพลาวิก แบบจดหมายตรงแตกต่างกัน

ดังนั้นผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) ใช้วิธีทดสอบแบบ LSD (Least Significant Difference) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ตามลำดับต่อไปนี้

ตารางที่ 19 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของแพทย์ที่มีอายุต่างกันที่มีต่อความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบจดหมายตรง

อายุ		25-35 ปี	36-45 ปี	มากกว่า 45 ปี
	$\bar{X}$	3.44	3.43	2.83
25-35 ปี	3.44	-	0.01 (.000)	0.61* (.000)
35-45 ปี	3.43			0.6*
มากกว่า 45 ปี	2.83			0.00*

ผลการวิเคราะห์ตาราง 19 แสดงว่า กลุ่มแพทย์ที่มีอายุ 25 – 35 ปี และ 36 – 45 ปี จากการวิเคราะห์ พบว่าค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า แพทย์ที่มีอายุระหว่าง 25-35 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับแพทย์ที่มีอายุระหว่าง 36-45 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ .01

กลุ่มแพทย์ที่มีอายุ 25 – 35 ปี และมากกว่า 45 ปี จากการวิเคราะห์ พบว่าค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า แพทย์ที่มีอายุระหว่าง 25-35 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับแพทย์ที่มีอายุระหว่างมากกว่า 45 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ .61

ข้อ 2 H_0 : อายุที่ต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบโฆษณาوارสารที่ไม่แตกต่างกัน

H_1 : อายุที่ต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบโฆษณาوارสารที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 20 การวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของแพทย์ที่มีอายุที่ต่างกันต่อรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบโฆษณาوارสาร โดยแจกแจงจำนวน ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยจำแนกเป็นรายด้าน ดังนี้

รูปแบบของสื่อ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
โฆษณาทางวารสารการแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	2	10.592	5.296	18.707*	0.000
	ภายในกลุ่ม	337	95.407	0.283		
	รวม	339	105.99			

จากตารางที่ 20 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบอายุของแพทย์ที่ต่างกันต่อรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบโฆษณาوارสาร โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว One Way ANOVA (Analysis of Variance) พบว่ามีค่า F-Prob. เท่ากับ 0.000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 ซึ่งเป็นการทดสอบความแตกต่างระหว่างอายุ กับความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบโฆษณาوارสาร นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่มีอายุแตกต่างกันจะมีความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบโฆษณาوارสารแตกต่างกัน

ดังนั้นผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) ใช้วิธีทดสอบแบบ LSD (Least Significant Difference) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ตามลำดับต่อไปนี้

ตารางที่ 21 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของแพทย์ที่มีอายุต่างกันที่มีต่อความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบโฆษณาวารสาร

อายุ		25-35 ปี	36-45 ปี	มากกว่า 45 ปี
	$\bar{X}$	3.73	3.66	3.10
25-35 ปี	3.73	-	0.07 (.000)	0.63* (.000)
35-45 ปี	3.66			0.56*
มากกว่า 45 ปี	3.10			0.00*

ผลการวิเคราะห์ตาราง 21 แสดงว่า กลุ่มแพทย์ที่มีอายุ 25 – 35 ปี และ 36 – 45 ปี จากการวิเคราะห์ พบว่าค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า แพทย์ที่มีอายุระหว่าง 25-35 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับแพทย์ที่มีอายุระหว่าง 36-45 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ .07

กลุ่มแพทย์ที่มีอายุ 25 – 35 ปี และมากกว่า 45 ปี จากการวิเคราะห์ พบว่าค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า แพทย์ที่มีอายุระหว่าง 25-35 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับแพทย์ที่มีอายุระหว่างมากกว่า 45 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ .63

ข้อ 3. H_0 : อายุที่ต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบผู้แทนยาที่ไม่แตกต่างกัน

H_1 : อายุที่ต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบผู้แทนยาที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 22 การวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของแพทย์ที่มีอายุที่แตกต่างกันต่อรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบผู้แทนยา โดยแจกแจงจำนวน ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยจำแนกเป็นรายด้าน ดังนี้

รูปแบบของสื่อ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
ผู้แทนยา	ระหว่างกลุ่ม	2	4.751	2.376	13.260*	0.000
	ภายในกลุ่ม	337	60.374	0.179		
	รวม	339	65.130			

จากตารางที่ 22 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบอายุของแพทย์ที่แตกต่างกันต่อรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบผู้แทนยา โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว One Way ANOVA (Analysis of Variance) พบว่ามีค่า F-Prob. เท่ากับ 0.000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 ซึ่งเป็นการทดสอบความแตกต่างระหว่างอายุ กับความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบผู้แทนยา นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่มีอายุแตกต่างกันจะมีความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบผู้แทนยาแตกต่างกัน

ดังนั้นผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) ใช้วิธีทดสอบแบบ LSD (Least Significant Difference) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ตามลำดับต่อไปนี้

ตารางที่ 23 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของแพทย์ที่มีอายุต่างกันที่มีต่อความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบผู้แทนยา

อายุ	$\bar{X}$	25-35 ปี	36-45 ปี	มากกว่า 45 ปี
		3.89	3.89	3.48
25-35 ปี	3.89	-	-	0.41* (.000)
35-45 ปี	3.89	-	-	0.00*
มากกว่า 45 ปี	3.48	-	-	0.00*

ผลการวิเคราะห์ตาราง 23 แสดงว่า กลุ่มแพทย์ที่มีอายุ 25 – 35 ปี และ 36 – 45 ปี จากการวิเคราะห์ พบว่าค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า แพทย์ที่มีอายุระหว่าง 25-35 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับแพทย์ที่มีอายุระหว่าง 36-45 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ .00 กลุ่มแพทย์ที่มีอายุ 25 – 35 ปี และมากกว่า 45 ปี จากการวิเคราะห์ พบว่าค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า แพทย์ที่มีอายุระหว่าง 25-35 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับแพทย์ที่มีอายุระหว่างมากกว่า 45 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ .41

ข้อ 4 H_0 : อายุที่ต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบประชุมวิชาการที่ไม่แตกต่างกัน

H_1 : อายุที่ต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบประชุมวิชาการที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 24 การวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของแพทย์ที่มีอายุที่ต่างกันต่อรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบการประชุมวิชาการ โดยแจกแจงจำนวน ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยจำแนกเป็นรายด้าน ดังนี้

รูปแบบของสื่อ	แหล่งความแปรปรวน	Df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
ประชุมวิชาการ	ระหว่างกลุ่ม	2	11.223	5.611	18.875*	0.000
	ภายในกลุ่ม	337	100.17	0.297		
	รวม	339	111.41			

จากตารางที่ 24 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบอายุของแพทย์ที่ต่างกันต่อรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบประชุมวิชาการ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว One Way ANOVA (Analysis of Variance) พบว่ามีค่า F-Prob. เท่ากับ 0.000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 ซึ่งเป็นการทดสอบความแตกต่างระหว่างอายุ กับความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบการประชุมวิชาการ นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่มีอายุแตกต่างกันจะมีความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบจดหมายตรงแตกต่างกัน

ดังนั้นผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) ใช้วิธีทดสอบแบบ LSD (Least Significant Difference) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ตามลำดับต่อไปนี้

ตารางที่ 25 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของแพทย์ที่มีอายุต่างกันที่มีต่อความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิค แบบประชุมวิชาการ

อายุ		25-35 ปี	36-45 ปี	มากกว่า 45 ปี
	$\bar{X}$	4.31	4.16	3.67
25-35 ปี	4.31	-	0.15	0.64* (.000)
35-45 ปี	4.16			0.49*
มากกว่า 45 ปี	3.67			0.00*

ผลการวิเคราะห์ตาราง 25 แสดงว่า กลุ่มแพทย์ที่มีอายุ 25 – 35 ปี และ 36 – 45 ปี จากการวิเคราะห์ พบว่าค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า แพทย์ที่มีอายุระหว่าง 25-35 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับแพทย์ที่มีอายุระหว่าง 36-45 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ .15 กลุ่มแพทย์ที่มีอายุ 25 – 35 ปี และมากกว่า 45 ปี จากการวิเคราะห์ พบว่าค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า แพทย์ที่มีอายุระหว่าง 25-35 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับแพทย์ที่มีอายุระหว่างมากกว่า 45 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ .49

1.3 ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ในรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก ที่ต่างกัน

ข้อ 1 H_0 : ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์ที่ต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบจดหมายตรงที่ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์ที่ต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบจดหมายตรงที่แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One way Analysis of Variance : One Way ANOVA) และการทดสอบสมมติฐานใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่า F-Prob. น้อยกว่า .05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05

ตารางที่ 26 การวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของแพทย์ที่มีความชำนาญเฉพาะทางที่แตกต่างกันต่อรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบจดหมายตรง โดยแจกแจงจำนวน ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยจำแนกเป็นรายด้าน ดังนี้

รูปแบบของสื่อ	แหล่งความแปรปรวน	Df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
จดหมายตรง	ระหว่างกลุ่ม	3	0.245	0.008	0.403	0.751
	ภายในกลุ่ม	336	68.165	0.203		
	รวม	339	68.410			

จากตารางที่ 26 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความชำนาญเฉพาะทางของแพทย์ที่แตกต่างกันต่อรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกแบบจดหมายตรงโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว One Way ANOVA (Analysis of Variance) พบว่ามีค่า F-Prob. เท่ากับ 0.751 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 ซึ่งเป็นการทดสอบความแตกต่างระหว่างความชำนาญเฉพาะทาง กับความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบจดหมายตรง นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่มีความชำนาญเฉพาะทางที่แตกต่างกันจะมีความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบจดหมายตรงไม่แตกต่างกัน

ข้อ 2 H_0 : ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์ที่ต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบโฆษณาوارสารที่ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์ที่ต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบโฆษณาوارสารที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 27 การวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางที่แตกต่างกันต่อรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบโฆษณาوارสาร โดยแจกแจงจำนวน ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยจำแนกเป็นรายด้าน ดังนี้

รูปแบบของสื่อ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
โฆษณาทางวารสารการแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	0.653	0.218	0.694	0.556
	ภายในกลุ่ม	336	105.35	0.314		
	รวม	339	105.99			

จากตารางที่ 27 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์ที่แตกต่างกันต่อรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบโฆษณาوارสาร โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว One Way ANOVA (Analysis of Variance) พบว่ามีค่า F-Prob. เท่ากับ 0.556 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 ซึ่งเป็นการทดสอบความแตกต่างระหว่างความเชี่ยวชาญเฉพาะทางกับความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบโฆษณาوارสาร นั่นคือยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางต่างกันจะมีความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกแบบโฆษณาوارสารไม่แตกต่างกัน

ข้อ 3 H_0 : ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์ที่ต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบผู้แทนยาที่ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์ที่ต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบผู้แทนยาที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 28 การวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางที่แตกต่างกันต่อรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบผู้แทนยา โดยแจกแจงจำนวน ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยจำแนกเป็นรายด้าน ดังนี้

รูปแบบของสื่อ	แหล่งความแปรปรวน	Df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
ผู้แทนยา	ระหว่างกลุ่ม	3	0.9040	3.013	18.050*	0.000
	ภายในกลุ่ม	336	56.090	0.167		
	รวม	339	65.130			

จากตารางที่ 28 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์ที่แตกต่างกันต่อรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบผู้แทนยา โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว One Way ANOVA (Analysis of Variance) พบว่ามีค่า F-Prob. เท่ากับ 0.000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 ซึ่งเป็นการทดสอบความแตกต่างระหว่างความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง กับความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบผู้แทนยา นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางแตกต่างกัน จะมีความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบผู้แทนยาแตกต่างกัน

ดังนั้นผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) ใช้วิธีทดสอบแบบ LSD (Least Significant Difference) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ตามลำดับต่อไปนี้

ตารางที่ 29 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางต่างกันที่มีต่อความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิค แบบผู้แทนยา

กลุ่มแพทย์	$\bar{X}$	แพทย์ทั่วไป	อายุรแพทย์	โรคสมอง	โรคหัวใจ
		3.69	3.70	3.96	3.99
แพทย์ทั่วไป	3.69	-	0.01	0.27	0.3
อายุรแพทย์	3.70		-	0.26	0.29
แพทย์โรคสมอง	3.96			-	0.03
แพทย์โรคหัวใจ	3.99				-

ผลการวิเคราะห์ตาราง 29 แสดงว่า กลุ่มแพทย์โรคหัวใจ และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสมอง จะมีความพึงพอใจ ในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิค แบบผู้แทนยามากกว่ากลุ่มแพทย์ทั่วไปและอายุรแพทย์

ข้อ 4 H_0 : ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์ที่ต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบประชุมวิชาการ ที่ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์ที่ต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบประชุมวิชาการที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 30 การวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางที่แตกต่างกันต่อรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบประชุมวิชาการ โดยแจกแจงจำนวน ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยจำแนกเป็นรายด้าน ดังนี้

รูปแบบของสื่อ	แหล่งความแปรปรวน	Df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
ประชุมวิชาการ	ระหว่างกลุ่ม	3	2.179	0.726	2.234	0.084
	ภายในกลุ่ม	336	109.23	0.325		
	รวม	339	111.41			

จากตารางที่ 30 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์ที่แตกต่างกันต่อรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบประชุมวิชาการ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว One Way ANOVA (Analysis of Variance) พบว่ามีค่า F-Prob. เท่ากับ 0.084 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 ซึ่งเป็นการทดสอบความแตกต่างระหว่างความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง กับความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบประชุมวิชาการ นั่นคือยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า แพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางต่างกันจะมีความพึงพอใจในรูปแบบของการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก แบบประชุมวิชาการไม่แตกต่างกัน

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง " ความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบของการส่งเสริมการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิค " ต้องการทราบความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบของการส่งเสริมการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิค ซึ่งรูปแบบของการสื่อสารการตลาดในที่นี้คือ จดหมายตรง วารสารทางการแพทย์ ผู้แทนยา และการประชุมวิชาการ โดยทำการศึกษาจากข้อมูลพื้นฐานของแพทย์ คือ เพศ อายุ และความชำนาญเฉพาะทาง ผลจากการวิจัยจะนำไปเป็นแนวทางการวางแผนกลยุทธ์ของการส่งเสริมการตลาดที่เหมาะสมและตรงกับความต้องการและแพทย์ได้รับประโยชน์สูงสุด และใช้ปรับปรุงการส่งเสริมการตลาดที่ทำในปัจจุบันเพื่อให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยมีความมุ่งหมายเป็นสังเขป คือ

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ผู้ทำการวิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของแพทย์มีผลต่อความพึงพอใจในรูปแบบการสื่อสารการตลาดของยาพลาวิค ในด้าน จดหมายตรง การโฆษณา ผู้แทนยา และการประชุมวิชาการ
2. เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากรศาสตร์ของแพทย์มีผลต่อความพึงพอใจในรูปแบบการสื่อสารการตลาดของยาพลาวิค จำแนกตาม เพศ อายุ และความชำนาญเฉพาะทาง
3. เพื่อศึกษาความถี่และการปรับปรุงรูปแบบของสื่อที่ใช้ในการสื่อสารการตลาดของยาพลาวิค
4. เพื่อรวบรวมข้อเสนอแนะด้านรูปแบบการสื่อสารการตลาดของยาพลาวิค

ความสำคัญของการวิจัย

เพื่อให้ผู้บริหารระดับสูงและผู้จัดการผลิตภัณฑ์ ของบริษัทฯ สามารถทราบดังนี้

1. การสื่อสารการตลาด ต่าง ๆ ของยาพลาวิค ที่บริษัทฯ ได้ทำการ สื่อสารออกไปยังแพทย์ที่มีอายุ เพศและ ความชำนาญเฉพาะทาง นั้นมีประสิทธิภาพและแพทย์มีความพึงพอใจ เพื่อนำมาปรับปรุงแนวทางในการสื่อสารให้ตรงกับลักษณะของแพทย์
2. ประเภทของการสื่อสารการตลาด ชนิดต่าง ๆ ของยาพลาวิค ที่บริษัทฯ ใช้ในการสื่อสารปัจจุบัน แพทย์มีความพึงพอใจในประเภทใดมากกว่ากัน เพื่อนำไป ประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมา และเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงกลยุทธ์เพื่อให้ได้ประสิทธิภาพสูงสุดในการในการโฆษณาต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

คือแพทย์ที่ทำการรักษาผู้ป่วย ในที่นี้ หมายถึงแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางโรคสมอง โรคหัวใจ อายุรแพทย์ แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป ที่ปฏิบัติงานอยู่เฉพาะโรงพยาบาลที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ. 2540 จากรายงานทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข 2543-2544 รายงานว่ามีแพทย์กลุ่มดังกล่าว 2,343 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นจำนวน 340 คน คือ กลุ่มตัวอย่างแพทย์ที่จะทำการศึกษาได้โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากตาราง ทาโลยามาเน่ โดยยอมให้เกิดความผิดพลาดร้อยละ 5 และต้องการความเชื่อถือได้ร้อยละ 95 ได้กลุ่มตัวอย่าง 340 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแพทย์จากโรงพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร จะใช้การสุ่มตัวอย่างแบบจงใจ (Purposive sampling) โดยจะทำการคัดเลือกโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร พิจารณาตามจำนวนแพทย์ที่ทำงานในแต่ละโรงพยาบาลเรียงลำดับจากมากที่สุดลงมา (รายงานทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข ;2543-2544) จำนวน 10 โรงพยาบาล ประกอบด้วย โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลรามาริบัติ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลวชิระ โรงพยาบาลภูมิพล โรงพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โรงพยาบาลพญาไท 2

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิค ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษาครั้งนี้ได้พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ 340 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง โดยมีจำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 52.6 มีอายุระหว่าง 25 – 35 ปี จำนวน 193 คน คิดเป็นร้อยละ 56.8 และเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านสมอง จำนวน 177 คน คิดเป็นร้อยละ 52.1

ส่วนที่ 2 วิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยเกี่ยวกับความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิค ในประเภทของการสื่อสารชนิดต่าง ๆ ที่ใช้ในการสื่อสารการตลาด

พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 340 คน ค่าเฉลี่ย และระดับความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิค ทั้ง 4 รูปแบบ คือ จดหมายตรง การโฆษณา:วารสารการแพทย์ การขายโดยใช้พนักงานขาย:ผู้แทนยา และการประชุมวิชาการนั้น แพทย์มีความพึงพอใจต่อรูปแบบการสื่อสารทางการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิคอันดับสูงสุด คือ การประชุมวิชาการเป็นอันดับที่ 1 โดยมีระดับคะแนนเฉลี่ย 4.20 มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.57 อันดับสองเป็นการขายโดยใช้พนักงานขาย:ผู้แทนยา มีระดับคะแนนเฉลี่ย 3.85 มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.44 อันดับสามเป็นการโฆษณา:วารสารการแพทย์ มีระดับคะแนน 3.64 มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.56 และอันดับสุดท้ายเป็นจดหมายตรง มีระดับคะแนน 3.38 มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.45

วิเคราะห์หาค่าความถี่ของการได้รับสื่อทางการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิค

พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 340 คน ได้รับสื่อทางการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิค พบว่า ทั้ง 4 รูปแบบ คือ จดหมายตรง การโฆษณา:วารสารการแพทย์ การขายโดยใช้พนักงานขาย:ผู้แทนยา และการประชุมวิชาการนั้น แพทย์ได้รับการสื่อสารมีความถี่สูงสุดจากผู้แทนยา 326 คน คิดเป็นร้อยละ 95.9 อันดับสอง เป็นโฆษณาวารสาร 270 คน คิดเป็น ร้อยละ 79.4 อันดับที่สาม การประชุมวิชาการ 260 คน คิดเป็น ร้อยละ 76.5 และ สุดท้าย จดหมายตรง 210 คน คิดเป็น ร้อยละ 61.8

ส่วนที่ 3 วิเคราะห์หาค่าความถี่ของความคิดเห็นเกี่ยวกับการปรับปรุงรูปแบบและการจัดอันดับความพอใจรูปแบบการสื่อสารทางการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิค

พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 340 คน ความถี่ของความคิดเห็นเกี่ยวกับการปรับปรุงรูปแบบการสื่อสารทางการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิค ทั้ง 4 รูปแบบ คือ จดหมายตรง การโฆษณา:วารสารการแพทย์ การขายโดยใช้พนักงานขาย:ผู้แทนยา และการประชุมวิชาการนั้น แพทย์มีความเห็นว่าเหมาะสมแล้วต่อการปรับปรุงรูปแบบของการประชุมวิชาการ 329 คน คิดเป็น ร้อยละ 96.8 อันดับสอง ผู้แทนยา 319 คน คิดเป็น ร้อยละ 93.8 อันดับที่สาม เป็นโฆษณาวารสาร 318 คน คิดเป็น ร้อยละ 93.5 และ สุดท้าย จดหมายตรง 277 คน คิดเป็น ร้อยละ 81.5

ความถี่ของการจัดอันดับความพอใจในรูปแบบการสื่อสารทางการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิค พบว่า การจัดอันดับความพอใจในรูปแบบการสื่อสารทางการตลาดต่างๆ ของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิค ทั้ง 4 รูปแบบ คือ จดหมายตรง การโฆษณา:วารสารการแพทย์ การขายโดยใช้พนักงานขาย:ผู้แทนยา และการประชุมวิชาการนั้น แพทย์มีการจัดอันดับความพอใจต่อรูปแบบการสื่อสารทางการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิคส่วนใหญ่อันดับที่ 1 คือ การประชุมวิชาการ จำนวน 250 คิดเป็นร้อยละ 73.5 อันดับสองเป็นการขายโดยใช้พนักงานขาย:ผู้แทนยา จำนวน 152 คิดเป็น

ร้อยละ 44.7 อันดับที่ สาม เป็นวารสารทางการแพทย์ จำนวน 167 คิดเป็นร้อยละ 49.1 และอันดับสุดท้าย เป็นจดหมายตรง มีจำนวน 217 คิดเป็นร้อยละ 63.8

ส่วนที่ 4 การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ลักษณะทางประชากรศาสตร์ของแพทย์ที่แตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ในรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่แตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานมีดังนี้

1.1 เพศของแพทย์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ในรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่แตกต่างกัน

1.1.1 เพศของแพทย์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ในรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกแบบจดหมายตรงที่แตกต่างกัน

1.1.2 เพศของแพทย์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ในรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกแบบโฆษณาวารสารที่แตกต่างกัน

1.1.3 เพศของแพทย์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ในรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกแบบผู้แทนยาที่แตกต่างกัน

1.1.4 เพศของแพทย์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ในรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกแบบการประชุมวิชาการที่แตกต่างกัน

1.2 อายุของแพทย์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ในรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่แตกต่างกัน

1.2.1 อายุของแพทย์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ในรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกแบบจดหมายตรงที่แตกต่างกัน

1.2.2 อายุของแพทย์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ในรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกแบบโฆษณาวารสารที่แตกต่างกัน

1.2.3 อายุของแพทย์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ในรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกแบบผู้แทนยาที่แตกต่างกัน

1.2.4 อายุของแพทย์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ในรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกแบบการประชุมวิชาการที่แตกต่างกัน

อภิปรายผล

จากการศึกษาและสรุปผลการวิจัย ความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก นำผลที่ได้มาพิจารณาประเด็นที่น่าสนใจในการอภิปรายผลดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะทางประชากรศาสตร์ของแพทย์ ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดการวิเคราะห์ผู้รับสารตามลักษณะประชากร ในด้านพฤติกรรมกาเปิดรับสื่อ กล่าวว่าเพศหญิงใช้เวลาในการดูสื่อการตลาด มากกว่าเพศชาย (ปรมะ สตะเวทิน.2540:106) และมีอายุระหว่าง 25-35 ปี ซึ่งความจริงเป็นกลุ่มแพทย์ที่กำลังอยู่ในช่วงเฟื่องฟูมาไม่นานและต้องการศึกษาความรู้ข้อมูลทางวิชาการเพิ่มเติม ซึ่งแสดงให้เห็นว่าแพทย์ ในช่วงระหว่างวัยนี้จะเป็นกลุ่มผู้รับสารที่มีความกระตือรือร้น (active)และค้นคว้าหาความรู้ ทั้งในด้านความรู้ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยด้วยโรคทั่วไปและโรคที่เกิดขึ้นเฉพาะทางเพื่อก้าวไปสู่ความเป็นผู้เชี่ยวชาญต่อไป และความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านสมองก็เป็นศาสตร์ที่แพทย์ให้ความสนใจเป็นพิเศษที่จะศึกษาหาความรู้ และเมื่อพิจารณาจากความพึงพอใจที่สูงสุดของแพทย์ที่มีต่อการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก คือการประชุมวิชาการ อธิบายตามทฤษฎีการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจในสื่อ นั่นคือผู้รับสารมิได้ใช้สื่อตามที่ผู้ส่งสารได้กำหนดมาให้ แต่จะมีการเลือกใช้สื่อตามความต้องการของตนเอง

ส่วนที่ 2 ค่าความถี่ของการได้รับสื่อทางการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก

การสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยา กลุ่มเป้าหมายที่เป็นจริงและอย่างชัดเจนคือแพทย์ ซึ่งเป็นผู้ที่มีผลโดยตรงกับการใช้ยาในการรักษาผู้ป่วย ดังนั้น การสื่อสารการตลาดที่จะสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้และเห็นผลได้อย่างชัดเจนและมีความถี่สูงสุดคือการใช้พนักงานขายหรือที่เรียกว่าผู้แทนยา เป็นการเข้าถึงลูกค้าโดยตรงและมีประสิทธิภาพสูงเพราะธรรมชาติของคนจะชอบเป็นบุคคลที่น่าสนใจมีผู้มาพบและเอาใจใส่อย่างสม่ำเสมอ และสามารถให้ข้อมูลและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากยาหรือต้องการความช่วยเหลือทางวิชาการได้อย่างรวดเร็ว ถึงแม้ว่าจะมีต้นทุนการดำเนินการสูงก็ตามแต่มื่อนำมาวิเคราะห์ผลรับแล้วน่าพอใจ จึงทำให้มีการใช้อย่างแพร่หลายสูงสุดในธุรกิจยา

การลงโฆษณาวารสารการแพทย์ก็จะเป็นการสื่อสารการตลาดที่มีความถี่รองลงมาเพื่อเป็นการแสดงถึงศักยภาพและประสิทธิภาพของตัวยาเองและภาพลักษณ์ของบริษัทยาในวงการธุรกิจยาและสามารถกระจายการสื่อสารได้เป็นวงกว้าง ก่อนข้างครอบคลุมทุกกลุ่มลูกค้า เพราะโดยธรรมชาติของแพทย์จะชอบอ่านหนังสืออยู่แล้วจึงมีการนำมาใช้สูงรองลงมา

การประชุมวิชาการถือว่าเป็นการสื่อสารการตลาดที่มีความถี่อยู่ลำดับที่3 สามารถเรียกความเชื่อมั่นในตัวยาจากแพทย์ได้เป็นอย่างดี เพราะการจัดการประชุมวิชาการแต่ละครั้งจะต้องได้รับการยอมรับจากคณะหรือกลุ่มวิชาการของแพทย์ในสมาคมนั้นๆก่อนจึงจะสามารถดำเนินการได้ ใช้ในการแจ้งข่าวสารการแพทย์ด้านการรักษาโรคต่างๆที่มีวิวัฒนาการขึ้นในด้านต่างๆ และรวมถึงการแนะนำยาใหม่ๆแต่การลงทุนในการประชุมวิชาการนั้น บริษัทจะต้องคำนึงในหลายๆเรื่องเช่น ค่าใช้จ่ายในแต่ละครั้งจะค่อนข้างสูง ช่วงเวลาในการจัดเหมาะสมหรือไม่อย่างไร และรวมถึงความพร้อมของกลุ่มเป้าหมายด้วยหมายถึงแพทย์โรงพยาบาลหรือแพทย์เฉพาะทางที่เราต้องการให้เข้าร่วมประชุมสามารถเข้าร่วมงานได้หรือไม่ จึงเป็นปัจจัยที่ต้องนำมาประกอบทุกครั้งจึงทำให้การใช้สื่อสารประเภทนี้ได้รับการสนใจรองลงมาอีกระดับ

สำหรับจดหมายตรง เป็นการประชาสัมพันธ์ที่สามารถใช้ได้ไม่ทุกกรณีนัก เพราะบางครั้งอาจไม่ได้รับความสนใจมากนักจากแพทย์ ที่มีเวลาจำกัด ส่วนใหญ่ที่ใช้การสื่อสารแบบจดหมายตรงจะเป็นการแนะนำผลิตภัณฑ์ใหม่ แจ้งการเปลี่ยนแปลงรูปแบบหรือขนาดของยา จดหมายตรงต้องใช้ข้อมูลที่จะต้องกระชับและไม่ซับซ้อนเพื่อดึงดูดความสนใจของแพทย์ จึงเป็นการสื่อสารการตลาดที่ใช้ไม่มากนัก

ด้านค่าเฉลี่ยเกี่ยวกับความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิค ในประเภทของการสื่อสารชนิดต่าง ๆ ที่ใช้ในการสื่อสารการตลาด

ความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิคพบว่า จากการที่ยาพลาวิคเป็นยาที่ต้องใช้และอยู่ในความควบคุมอย่างใกล้ชิดโดยแพทย์ผู้ทำการรักษา จึงส่งผลให้ประเภทของการสื่อสารการตลาดที่ส่งไปยังแพทย์ทั้ง 4 แบบ คือ จดหมายตรง การโฆษณาวารสารการแพทย์ การขายโดยใช้พนักงานขาย:ผู้แทนยา และการประชุมวิชาการนั้น สิ่งที่ทำให้แพทย์มีความพึงพอใจสูงสุดคือ การประชุมวิชาการ เพราะยาพลาวิคเป็นยาที่ต้องแสดงประสิทธิภาพในการรักษาโรคทางสมองได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีการรับรองผลการรักษาและเกิดอาการข้างเคียงน้อยมากโดยไม่เกิดอันตรายถ้าได้รับการควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิดจากแพทย์ ดังนั้นการประชุมวิชาการที่จัดขึ้นจะเป็นการยืนยัน และสร้างความเชื่อมั่นให้กับแพทย์ผู้รักษา และยังเปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการรักษาโดยแพทย์ที่เข้าร่วมการประชุมวิชาการนั้นๆด้วย และเป็นที่น่าสนใจว่า การประชุมวิชาการได้รับความนิยมหรือพึงพอใจสูงสุดมากกว่าสื่ออื่นนั้น เป็นเพราะการสื่อสารกลุ่มภายในจะมีการสื่อสารระหว่างบุคคล คือระหว่างแพทย์ด้วยกันเอง และระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งทำให้ได้มีโอกาสได้ตอบแลกเปลี่ยนความคิดเห็นทำให้เกิดการพูดแบบปากต่อปาก (Word of mouth) เกี่ยวกับยาด้วย ซึ่งการศึกษาของ Katz เกี่ยวกับการสั่งยาของแพทย์ พบว่าข้อมูลด้านยาจากบริษัทยามีอิทธิพลน้อยกว่า การพูดแบบปากต่อปากของแพทย์ที่เคยใช้ยามาก่อน อีกทั้งการพูดปากต่อปากนั้นถูกมองว่าเป็นข้อมูลที่น่าเชื่อถือและไม่มียอคติ ซึ่งย่อมดีกว่าการสื่อสารมวลชนในที่นี้หมายถึงการโฆษณาทางวารสารการแพทย์ และประกอบกับว่าโดยลักษณะของการประชุมวิชาการไม่ใช้การขายยาโดยตรงเหมือนจดหมายตรง การโฆษณาทางวารสารการแพทย์ และผู้แทนยา เพราะเป็นการพูดโดยผู้เชี่ยวชาญและเน้นถึงวิชาการมากกว่าที่จะขายยาโดยตรง จึงทำให้แพทย์มีความพึงพอใจในรูปแบบการสื่อสารประเภท การประชุมวิชาการสูงสุด

ความพึงพอใจของแพทย์อันดับสองเป็นการขายโดยใช้พนักงานขาย:ผู้แทนยา เป็นการสื่อสารระหว่างบุคคล (Intercommunication) ซึ่งสามารถโต้ตอบข้อซักถามของแพทย์ได้ทันทีทำให้ได้ข้อมูลรวดเร็ว เช่นเดียวกับการประชุมวิชาการที่จัดเป็นการสื่อสารกลุ่ม (Small Group Communication) ซึ่งองค์ประกอบหนึ่งคือการตอบโต้ระหว่างคนตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป เพื่อจุดประสงค์ในการแลกเปลี่ยนข้อมูล จึงทำให้สามารถได้ข้อมูลรวดเร็ว และสามารถเข้าถึงลูกค้าได้โดยตรง ซึ่งเป็นวิธีที่ใช้มากในธุรกิจยา สามารถนำข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาไปยังแพทย์ได้โดยตรง

ความพึงพอใจอันดับสามเป็นการโฆษณาวารสารการแพทย์ โดยปกติแพทย์จะต้องมีการศึกษาค้นคว้าเรื่องโรคและแนวทางการรักษาอยู่อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ดังนั้นวารสารทางการแพทย์ ซึ่งแพทย์ให้การยอมรับว่าเป็นการสื่อสารของการพัฒนายาใหม่ตลอดจนวิวัฒนาการทางการแพทย์ใหม่ๆ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ การสื่อสารการตลาดทางการโฆษณาวารสารการแพทย์ของยาพลาวิคก็ได้รับความสนใจพอสมควร

ความพึงพอใจของแพทย์อันดับสุดท้ายใน 4 แบบเป็นจดหมายตรง แพทย์ก็ยังให้ความพอใจในด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารในธุรกิจยา ความก้าวหน้าทางการรักษา และการเปลี่ยนแปลงในธุรกิจ แต่ก็ยังรู้สึกว่าเป็นการโฆษณาหรือสินค้าโดยตรง จึงมีความพึงพอใจระดับหนึ่ง

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจในการปรับปรุงรูปแบบและการจัดอันดับความพอใจรูปแบบการสื่อสารทางการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก

พบว่าความพึงพอใจในการปรับปรุงรูปแบบและการจัดอันดับความพอใจรูปแบบการสื่อสารทางการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก ทั้ง 4 รูปแบบ คือ จดหมายตรง การโฆษณา:วารสารการแพทย์ การขายโดยใช้พนักงานขาย:ผู้แทนยา และ การประชุมวิชาการนั้น แพทย์พึงพอใจว่ารูปแบบของการสื่อสารเหมาะสมแล้ว และมีความพอใจในรูปแบบการสื่อสารประเภทการประชุมวิชาการ เป็นอันดับหนึ่ง ส่วนรูปแบบที่เห็นว่าเหมาะสมแล้วและมีความพอใจอันดับสองคือ การขายโดยผู้แทนยา อันดับที่สาม เป็นโฆษณา:วารสาร สุดท้าย เป็นจดหมายตรง

ส่วนที่ 4 การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน ลักษณะทางประชากรศาสตร์ของแพทย์ที่แตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ในรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิกที่แตกต่างกัน

สมมติฐาน ที่ 1 เพศของแพทย์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดทั้ง 4 รูปแบบ คือ จดหมายตรง (Direct Mail) การโฆษณา:วารสารการแพทย์ (Professional Advertising) ผู้แทนยา (Personal Selling) และ การประชุมวิชาการ (Education Meeting) ของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก ต่างกัน พบความสัมพันธ์ดังนี้

การสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์พลาวิก ทั้ง 4 รูปแบบ คือ จดหมายตรง การโฆษณา:วารสารการแพทย์ การขายโดยใช้พนักงานขาย:ผู้แทนยา และ การประชุมวิชาการนั้น ให้ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 สอดคล้องกับไมเคิล เบอร์กุน กล่าวถึงลักษณะของเพศว่า ผู้หญิงมักจะถูกโน้มน้าวใจได้ง่ายกว่าผู้ชายทำให้ผู้หญิงมีโอกาสเปิดรับได้ง่ายกว่าผู้ชาย และสอดคล้องกับแนวคิดการวิเคราะห์ผู้รับสารตามลักษณะประชากรที่กล่าวว่า เพศ ความแตกต่างทางเพศ ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมของการติดต่อสื่อสารต่างกัน คือ เพศหญิงมีแนวโน้ม มีความต้องการที่จะส่งและรับข่าวสารมากกว่าเพศชาย ในขณะที่เพศชายไม่ได้มีความต้องการที่จะส่งและรับข่าวสารเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่มีความต้องการที่จะสร้างความสัมพันธ์อันดีให้เกิดขึ้นจากการรับและส่งข่าวสารนั้นด้วย (Willo, Godhabers and Yates. 1980:87)

สมมติฐาน ที่ 2 อายุของแพทย์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดทั้ง 4 รูปแบบ คือ จดหมายตรง (Direct Mail) การโฆษณา:วารสารการแพทย์ (Professional Advertising) ผู้แทนยา (Personal Selling) และ การประชุมวิชาการ (Education Meeting) ของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก ต่างกัน พบความสัมพันธ์ดังนี้

การสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์พลาวิก ทั้ง 4 รูปแบบ คือ จดหมายตรง การโฆษณา:วารสารการแพทย์ การขายโดยใช้พนักงานขาย:ผู้แทนยา และ การประชุมวิชาการนั้น ให้ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับไมเคิล เบอร์กุน กล่าวถึง อายุว่า อายุที่เพิ่มขึ้นทำให้

บุคคลชกจึงได้ยากขึ้น รวมทั้ง อายุที่แตกต่างกันจะแสดงความสนใจในสื่อแตกต่างกัน และสอดคล้องกับแนวคิดที่ว่า อายุเป็นปัจจัยที่ทำให้คนแตกต่างกัน ด้านความคิด พฤติกรรม ต้องการเรียนรู้ มองโลกในแง่ดี กว่าคนอายุมาก ในขณะที่คนมีอายุมาก มีความคิดอนุรักษ์นิยม ยึดถือการปฏิบัติ ระมัดระวัง สาเหตุที่เป็นเช่นนี้ เนื่องจาก คนที่มีอายุ มีประสบการณ์ชีวิต ผ่านปัญหาต่างๆตลอดจนมีความผูกพันที่ยาวนานและมีผลประโยชน์ในสังคมมากกว่าคนที่มีอายุน้อย (ปรเม สตะเวทิน. 2540: 105)

สมมติฐาน ที่ 3 ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดทั้ง 4 รูปแบบ คือ จดหมายตรง (Direct Mail) การโฆษณาวารสารการแพทย์ (Professional Advertising) ผู้แทนยา (Personal Selling) และ การประชุมวิชาการ (Education Meeting) ของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก ต่างกัน พบความสัมพันธ์ดังนี้

การสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์พลาวิก ทั้ง 3 รูปแบบ คือ จดหมายตรง การโฆษณาวารสารการแพทย์ และ การประชุมวิชาการนั้น ให้ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจที่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 ซึ่งความเชี่ยวชาญเฉพาะทางเป็นการแสดงถึงระดับการศึกษาของแพทย์ สอดคล้องกับงานวิจัยของคอมส ตอค พบว่า การศึกษาต่างกันมีการเลือกเปิดรับข่าวสารต่างกัน รวมทั้งงานของ วิลเบอร์ ชแรม ที่กล่าวว่า บุคคลที่มีการศึกษาสูงจะใช้เวลากับสื่อที่เป็นไฟฟ้ามากกว่าสิ่งพิมพ์ เนื่องจากใช้เวลาน้อยกว่า และทฤษฎีของคาร์ทซ์ และคณะที่อธิบายว่า สภาวะทางสังคมและจิตใจ จะมีผลต่อความต้องการของข้อมูลของบุคคลนำไปสู่ความคาดหวังจากสื่อ และการเปิดรับสื่อทำให้เกิดความพึงพอใจ ซึ่งถ้าบุคคลนั้นมีสภาวะทางสังคมหรือจิตใจที่แตกต่างกันก็ย่อมทำให้ความต้องการในข้อมูลของแต่ละบุคคลนั้นแตกต่างกัน ทำให้เกิดกระบวนการเลือกสรร (Selective Process) ในการเลือกเปิดรับ เลือกให้ความสนใจ เลือกรับรู้และเลือกจดจำ คาร์ทซ์ ระบุว่า การเลือกใช้สื่อนั้นสืบเนื่องมาจากเหตุผลทางจิตวิทยาและความต้องการทางสังคมของแต่ละบุคคลนั้น ส่วนของการสื่อสารแบบการขายโดยใช้พนักงานขายผู้แทนยา ให้ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 แสดงถึง ความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างผู้แทนยาและแพทย์มีผลต่อความพึงพอใจของแพทย์ เพราะการที่เราติดต่อและติดตามอย่างสม่ำเสมอจะทำให้เกิดความคุ้นเคยและมีผลต่อการตัดสินใจและความพึงพอใจส่วนตัวมาเกี่ยวข้องด้วย จึงแสดงผลออกมาในลักษณะความพึงพอใจที่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการจัดทำรูปแบบการสื่อสารการตลาดจากการวิจัยพบว่า แพทย์มีความพึงพอใจในรูปแบบการประชุมวิชาการมากที่สุด ดังนั้น ควรเลือกใช้การประชุมวิชาการเป็นจุดหลักของการส่งเสริมการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก และเพิ่มการจัดการประชุมวิชาการให้มากกว่านี้ โดยอาจศึกษาถึงระยะเวลาในการจัดสถานที่ และหัวข้อให้ตรงกับความต้องการของแพทย์ เพื่ออำนวยความสะดวกให้แพทย์ เพื่อเป็นการกระตุ้นให้แพทย์สนใจที่จะมาร่วมประชุมวิชาการที่จัดขึ้น และสิ่งที่สำคัญลำดับต่อมาคือ การจัดที่ผู้แทนยาให้เหมาะสมและสามารถครอบคลุมแพทย์กลุ่มเป้าหมายให้ทั่วถึง
2. ผลการวิจัยที่ปรากฏนั้นสามารถบอกได้ว่าลักษณะทางประชากรศาสตร์ของแพทย์ ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ และ ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์ มีผลต่อการทำการสื่อสารการตลาดในแต่ละประเภท เช่น การส่งจดหมายตรง การโฆษณา การใช้ผู้แทนยา และ การประชุมวิชาการ ดังนั้น ข้อมูล

ที่ได้รับจากการวิจัยสามารถนำไปเป็นแนวทางในการทำการสื่อสารการตลาดกับผลิตภัณฑ์ยาพลาวิค รวมถึงตัวอื่นๆ

3. ผลการวิจัยพบว่าการใช้สื่อบางตัวมีข้อที่น่าสนใจนำมาวิเคราะห์ถึงจุดเด่น จุดด้อย เพื่อนำมาคิดแนวทางแก้ไข ปรับปรุงกลยุทธ์ เพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้าในแต่ละกลุ่มได้
4. การวิจัยนี้พบว่าแพทย์จะมีความพอใจในสื่อที่มีลักษณะการสื่อสารแบบมีระดับของข้อมูลมาก และข้อมูลจะต้องสามารถมีหลักฐานอ้างอิงได้ รวมทั้งการที่มีโอกาสตอบโต้แสดงความคิดเห็นได้ ซึ่งแสดงว่าการทำการสื่อสารการตลาดควรจะพิจารณาปรับปรุงสื่อให้มีความสมบูรณ์ทางข้อมูลและปรับปรุงแนวทางการสื่อสารเพื่อการกระตุ้นให้มีปฏิกิริยาตอบโต้จากแพทย์เพื่อการสื่อสารให้มีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการวิจัยเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อการสื่อสารการตลาดรูปแบบต่างๆ ได้ทำเฉพาะแพทย์ในกรุงเทพมหานครเท่านั้น ดังนั้นควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในจังหวัดอื่นๆ ทั่วประเทศไทย แยกออกเป็นภาคต่างๆ ได้เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจน เพราะแพทย์ในกรุงเทพฯ และ แพทย์ต่างจังหวัดอาจจะมีการเปิดรับสื่อและแนวความคิดที่แตกต่างกันออกไปได้
2. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในรายละเอียดของแต่ละสื่อของการสื่อสารการตลาด เพื่อให้เข้าไปในรายละเอียดของสื่อให้ชัดเจนและศึกษาว่าสามารถใช้สื่อประเภทให้ถูกประเภทกับลูกค้าในแต่ละกลุ่ม
3. ควรศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องรายละเอียดของตัวยาพลาวิคเพื่อเพิ่มข้อมูลที่แพทย์ต้องการเพื่อส่งผลในต่อความพึงพอใจของแพทย์ต่อไป
4. ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจของแพทย์ในการเลือกใช้ยาของบริษัทฯ นอกเหนือไปจากการใช้การสื่อสารการตลาด

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- บริษัท อัลฟา รีเสิร์ช จำกัด. (2543).ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข 2543-2544 .กรุงเทพฯ
เสรี วงษ์มณฑา. (2542).พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพมหานคร : ซีระฟิล์มและไซเท็กซ์.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2542). การวิเคราะห์สถิติ สถิติเพื่อการตัดสินใจ. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2543). การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล. กรุงเทพฯ : ซี เค แอนด์
โฟโต้สตูดิโอ.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2529). วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 8. สำนักงาน
ทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- มัลลิกา บุณนาค. (2537). สถิติเพื่อการตัดสินใจ. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ.(2542). การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพมหานคร : ซีระฟิล์มและไซ
เท็กซ์.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2543). หลักการตลาด. กรุงเทพมหานคร : ซีระฟิล์มและไซเท็กซ์.
- สุภาณี วิเศษวร. (2543). การสื่อสารการตลาดแบบครบเครื่อง ในบริษัทตัวแทนโฆษณาให้บริการการสื่อ
สารการตลาดแบบครบเครื่องในประเทศไทยปี 2000. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- จิตรา เอื้อจิตรบำรุง. (2544). การเปิดรับข่าวสาร การใช้ประโยชน์และความพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสารยาแก้
ปวดลดไข้ ที่โฆษณาผ่านสื่อมวลชนของประชาชนในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม.
กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- นุชนาฏ สกุลทอง. (2539). การศึกษากระบวนการสื่อสารทางการตลาดและการตัดสินใจซื้อถุงมือยางทาง
การแพทย์ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
ธุรกิจบัณฑิตย์. ถ่ายเอกสาร.
- ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ. (2534). การวิเคราะห์ผู้รับสาร. กรุงเทพมหานคร: คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- ยิ่งลักษณ์ ก่อวุฒิพงษ์ และ ลัดดา จัตรวิราศรม. (2538). ทศนคติของแพทย์ที่มีต่อผู้แทนยาใน
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ภม. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เอกพจน์ วิโรจน์สกุลชัย. (2544). ทศนคติที่มีต่อสื่อโฆษณานบนชั้นวางสินค้าและพฤติกรรมการซื้อขายของ
เพศหญิงในซูเปอร์มาเก็ต :ศึกษาเฉพาะในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- Kotler, Philip. *Marketing management*. Millennium ed. New Jersey : Prentice-Hall, Inc., 2000
- Yamane, Taro. (1973). *Statistic An Introductory Analysis*. Tokyo : Harper International
- Ziegler Michael etal. (1995). *Accuracy of Drug Sales Information*. JAMA 273 No.16

ภาคผนวก ก
แบบสอบถาม

แบบสอบถามเรื่อง

ความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิค

สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่แบบสอบถาม _ _ _ _ _

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในหัวข้อที่ท่านเลือก

1.1 เพศ

☐

1. ชาย

☐

2. หญิง

1.2 อายุ

☐

1. 25-35 ปี

☐

2. 36-45 ปี

☐

3. มากกว่า 45 ปี

1.3 ขณะนี้ท่านเป็นแพทย์เฉพาะทางด้าน

☐

1. แพทย์ทั่วไป

☐

2. อายุรแพทย์

☐

3. แพทย์โรคหัวใจ

☐

4. แพทย์โรคสมอง

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของยาพลาวิค

2.1 ท่านเคยได้รับสื่อเหล่านี้หรือไม่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐

1.จดหมายตรง (Direct Mail)

☐

2.การโฆษณา: วารสารทางการแพทย์ภายในประเทศ(Professional Advertising)

☐

3.การขายโดยใช้พนักงานขาย : ผู้แทนยา (Personal Selling)

☐

4.การประชุมสัมพันธ : การประชุมวิชาการเกี่ยวกับยา(Education Meeting)

2.2 จดหมายตรง (Direct Mail)

2.2.1 ท่านมีความพึงพอใจต่อรูปแบบวิธีการสื่อสารแบบจดหมายตรง (Direct Mail)ของยาพลาวิก อย่างไรบ้าง

โปรดกาเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด
(ระดับคะแนน 5 = พึงพอใจอย่างมาก ระดับคะแนน 1 = ไม่พึงพอใจอย่างมาก)

	พึงพอใจ อย่างมาก	พึงพอใจ	เฉย ๆ	ไม่พึงพอ ใจ	ไม่พึงพอใจ อย่างมาก
1. มีการนำเสนอที่น่าสนใจและน่าติดตามจนจบ					
2. มีการใช้ภาษาที่เหมาะสม					
3. มีการนำเสนอที่ง่ายไม่ซับซ้อนได้ข้อมูลรวดเร็ว					
4. มีความคิดสร้างสรรค์และมีความแปลกใหม่					
5. ให้ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาด้วยยาพลาวิก และความก้าวหน้าในการรักษาโรคด้วยยาดังกล่าว					
6. ให้รายละเอียดเกี่ยวกับยาพลาวิก เช่น ขนาดการใช้ยา วิธีการใช้ยา ราคา ยา ประสิทธิภาพของยา					
7. แนวทางการเลือกใช้อายต้านโรคสมอง					
8. ฤทธิ์อันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยาพลาวิก					
9. มีโอกาสได้ตอบหรือแสดงความคิดเห็นได้					
10. ข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนายาใหม่ ๆ ในตลาด					

2.2.2 ท่านคิดว่าจดหมายตรง (Direct Mail)ควรมีการปรับปรุงหรือไม่ อย่างไร

- ☐ เหมาะสมแล้ว ไม่ต้องปรับปรุง
- ☐ ไม่เหมาะสม ต้องปรับปรุง เพราะ

.....

2.3 การโฆษณา: วารสารทางการแพทย์ภายในประเทศ(Professional Advertising)

2.3.1 ท่านมีความพึงพอใจต่อรูปแบบวิธีการสื่อสารการโฆษณา: วารสารทางการแพทย์ภายในประเทศ (Professional Advertising) ของยาพลาวิก อย่างไร

โปรดกาเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

(ระดับคะแนน 5 = พึงพอใจอย่างมาก ระดับคะแนน 1 = ไม่พึงพอใจอย่างมาก)

	พึงพอใจ อย่างมาก	พึงพอใจ	เฉย ๆ	ไม่พึงพอ ใจ	ไม่พึงพอใจ อย่างมาก
1 มีการนำเสนอที่น่าสนใจและน่าติดตามจนจบ					
2 มีการใช้ภาษาที่เหมาะสม					
3 มีการนำเสนอที่ง่ายไม่ซับซ้อนได้ข้อมูลรวดเร็ว					
4 มีความคิดสร้างสรรค์และมีความแปลกใหม่					
5 ให้ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาด้วยยาพลาวิก และความก้าวหน้าในการรักษาโรคด้วยยาดังกล่าว					
6 ให้รายละเอียดเกี่ยวกับยาพลาวิก เช่น ขนาดการใช้ยา วิธีการใช้ยา ราคา ยา ประสิทธิภาพของยา					
7 แนวทางการเลือกใช้อายด้านโรคสมอง					
8 ฤทธิ์อันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยาพลาวิก					
9 มีโอกาสได้ตอบหรือแสดงความคิดเห็นได้					
10 ข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนายาใหม่ ๆ ในตลาด					

2.3.2 ท่านคิดว่าการโฆษณา: วารสารทางการแพทย์ภายในประเทศ(Professional Advertising)ควรมีการปรับปรุงหรือไม่ อย่างไร

☐ เหมาะสมแล้ว ไม่ต้องปรับปรุง

☐ ไม่เหมาะสม ต้องปรับปรุง เพราะ

.....

2.4 การขายโดยใช้พนักงานขาย : ผู้แทนยา (Personal Selling)

2.4.1 ท่านมีความพึงพอใจต่อการสื่อสารแบบการขายโดยใช้พนักงานขาย : ผู้แทนยา (Personal Selling) ของยาพลาวิก อย่างไร

โปรดกาเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว

	พึงพอใจ อย่างมาก	พึงพอใจ	เฉย ๆ	ไม่พึงพอ ใจ	ไม่พึงพอใจ อย่างมาก
1 มีการนำเสนอที่น่าสนใจและน่าติดตามจนจบ					
2 มีการใช้ภาษาที่เหมาะสม					
3 มีการนำเสนอที่ง่ายไม่ซับซ้อนได้ข้อมูลรวดเร็ว					
4 มีความคิดสร้างสรรค์และมีความแปลกใหม่					
5 ให้ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาด้วยยาพลาวิก และความก้าวหน้าในการรักษาโรคด้วยยาดังกล่าว					
6 ให้รายละเอียดเกี่ยวกับยาพลาวิก เช่น ขนาดการใช้ยา วิธีการใช้ยา ราคา ยา ประสิทธิภาพของยา					
7 แนวทางการเลือกใช้อายด้านโรคสมอง					
8 ฤทธิ์อันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยาพลาวิก					
9 มีโอกาสได้ตอบหรือแสดงความคิดเห็นได้					
10 ข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนายาใหม่ ๆ ในตลาด					

2.4.2 ท่านคิดว่าการขายโดยใช้พนักงานขาย : ผู้แทนยา (Personal Selling) ควรมีการปรับปรุงหรือไม่อย่างไร

☐ เหมาะสมแล้ว ไม่ต้องปรับปรุง

☐ ไม่เหมาะสม ต้องปรับปรุง เพราะ

.....

2.5 การประชาสัมพันธ์ :การประชุมวิชาการเกี่ยวกับยา(Education Meeting)

2.5.1 ท่านมีความพึงพอใจต่อรูปแบบวิธีการสื่อสารของการประชาสัมพันธ์ :การประชุมวิชาการเกี่ยวกับยา(Education Meeting)ดังกล่าวอย่างไร

โปรดกาเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

(ระดับคะแนน 5 = พึงพอใจอย่างมาก ระดับคะแนน 1 = ไม่พึงพอใจอย่างมาก)

	พึงพอใจ อย่างมาก	พึงพอใจ	เฉย ๆ	ไม่พึงพอใจ	ไม่พึงพอใจ อย่างมาก
1 มีการนำเสนอที่น่าสนใจและน่าติดตามจนจบ					
2 มีการใช้ภาษาที่เหมาะสม					
3 มีการนำเสนอที่ง่ายไม่ซับซ้อนได้ข้อมูลรวดเร็ว					
4 มีความคิดสร้างสรรค์และมีความแปลกใหม่					
5 ให้ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาด้วยยาพลาวิด และความก้าวหน้าในการรักษาโรคด้วยยาดังกล่าว					
6 ให้อย่างละเอียดเกี่ยวกับยา เช่น ขนาดการใช้ยา วิธีการใช้ยาพลาวิด ราคา ยา ประสิทธิภาพของยา					
7 แนวทางการเลือกใช้อาต้านโรคมอง					
8 ฤทธิ์อันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยาพลาวิด					
9 มีโอกาสได้ตอบหรือแสดงความคิดเห็นได้					
10 ข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนายาใหม่ ๆ ในตลาด					

2.5.2 ท่านคิดว่าการประชาสัมพันธ์ :การประชุมวิชาการเกี่ยวกับยา(Education Meeting)ควรมีการปรับปรุงหรือไม่ อย่างไร

☐ เหมาะสมแล้ว ไม่ต้องปรับปรุง

☐ ไม่เหมาะสม ต้องปรับปรุง เพราะ.....

2.6 ท่านพอใจในสื่อการตลาดแบบใด เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย

.....จดหมายตรง (Direct Mail)

..... การโฆษณา: วารสารทางการแพทย์ภายในประเทศ(Professional Advertising)

.....การขายโดยใช้พนักงานขาย : ผู้แทนยา (Personal Selling)

.....การประชาสัมพันธ์ :การประชุมวิชาการเกี่ยวกับยา(Education Meeting)

ภาคผนวก ข

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจคุณภาพเครื่องมือวิจัย



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มสว โทร. 5731, 5618

ที่ ทม 1012/ ๕๕๐๕

วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน 2545

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะสังคมศาสตร์

เนื่องด้วย นางพิชญ์ลดา ศรีสุริยสวัสดิ์ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกการจัดการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำสารนิพนธ์เรื่อง “ความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก” โดยมี อาจารย์วรินทร์า ศิริสุทริกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุพาดา สิริกุตตา เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความพึงพอใจของแพทย์ที่มีต่อรูปแบบการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาพลาวิก

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัยให้ นางพิชญ์ลดา ศรีสุริยสวัสดิ์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

(รองศาสตราจารย์นภาพรณ์ หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

รองศาสตราจารย์ศิริวรรณ เสรีรัตน์

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตรปริญญา
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุพาดา สิริกุตตา

อาจารย์ประจำภาควิชาบริหารธุรกิจ
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

อาจารย์ วรินทร์า ศิริสุทธิกุล

อาจารย์ประจำภาควิชาบริหารธุรกิจ
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ภาคผนวก ค
ค่าความเชื่อมั่น

Reliability ค่าความเชื่อมั่น

1. จดหมายตรง

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

		Mean	Std Dev	Cases
1.	A1	3.2667	.6397	30.0
2.	A2	3.3667	.5561	30.0
3.	A3	3.4000	.6215	30.0
4.	A4	3.5333	.5713	30.0
5.	A5	3.6667	.4795	30.0
6.	A6	3.3667	.6687	30.0
7.	A7	3.5667	.5683	30.0
8.	A8	3.3667	.6149	30.0
9.	A9	3.1333	.5713	30.0
10.	A10	3.6333	.6687	30.0

N of Cases = 30.0

			N of	
Statistics for	Mean	Variance	Std Dev	Variables
Scale	34.3000	18.2862	4.2762	10

Item Means	Mean	Minimum	Maximum	Range	Max/Min	Variance
	3.4300	3.1333	3.6667	.5333	1.1702	.0283

Reliability Coefficients 10 items

Alpha = .8934 Standardized item alpha = .8905

2. การวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือ

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

		Mean	Std Dev	Cases
1.	B1	3.5667	.7279	30.0
2.	B2	3.7333	.5833	30.0
3.	B3	3.6667	.5467	30.0
4.	B4	3.4333	.6261	30.0
5.	B5	3.9000	.4026	30.0
6.	B6	3.8000	.6644	30.0
7.	B7	3.8333	.4611	30.0
8.	B8	3.8667	.5074	30.0
9.	B9	3.3667	.6149	30.0
10.	B10	3.9000	.6074	30.0

N of Cases = 30.0

			N of	
Statistics for	Mean	Variance	Std Dev	Variables
Scale	37.0667	17.4437	4.1766	10

Item Means	Mean	Minimum	Maximum	Range	Max/Min	Variance
	3.7067	3.3667	3.9000	.5333	1.1584	.0375

Reliability Coefficients 10 items

Alpha = .8957 Standardized item alpha = .8948

3. ผู้แทนยา

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

		Mean	Std Dev	Cases
1.	C1	3.7667	.6789	30.0
2.	C2	3.6667	.5467	30.0
3.	C3	3.8000	.5509	30.0
4.	C4	3.4667	.5713	30.0
5.	C5	3.8667	.4342	30.0
6.	C6	4.0000	.6948	30.0
7.	C7	3.8667	.5713	30.0
8.	C8	3.8667	.4342	30.0
9.	C9	4.0333	.4138	30.0
10.	C10	3.8333	.6477	30.0

N of Cases = 30.0

			N of	
Statistics for	Mean	Variance	Std Dev	Variables
Scale	38.1667	20.2816	4.5035	10

Item Means	Mean	Minimum	Maximum	Range	Max/Min	Variance
	3.8167	3.4667	4.0333	.5667	1.1635	.0262

Reliability Coefficients 10 items

Alpha = .9376 Standardized item alpha = .9390

4. การประชุมวิชาการ

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

		Mean	Std Dev	Cases
1.	D1	4.0000	.6948	30.0
2.	D2	4.0333	.5561	30.0
3.	D3	4.0667	.5833	30.0
4.	D4	3.6667	.7112	30.0
5.	D5	4.3333	.6065	30.0
6.	D6	4.0667	.7849	30.0
7.	D7	4.3000	.7497	30.0
8.	D8	4.1000	.7120	30.0
9.	D9	4.2000	.6644	30.0
10.	D10	4.1333	.7761	30.0

N of Cases = 30.0

			N of	
Statistics for	Mean	Variance	Std Dev	Variables
Scale	40.9000	31.4724	5.6100	10

Item Means	Mean	Minimum	Maximum	Range	Max/Min	Variance
	4.0900	3.6667	4.3333	.6667	1.1818	.0343

Reliability Coefficients 10 items

Alpha = .9440 Standardized item alpha = .9463

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล

นาง พิชญ์ลดา ศรีสุริยสวัสดิ์

วันเดือนปีเกิด

1 พฤศจิกายน 2507

สถานที่อยู่ปัจจุบัน

91 /12 หมู่ 3 ซ. อภิชาติ ถ.สรงประกา แขวงสีกัน
เขต ดอนเมือง กรุงเทพฯ 10210

ตำแหน่งหน้าที่การงานในปัจจุบัน

ผู้จัดการส่วนลูกค้าสัมพันธ์

สถานที่ทำงานปัจจุบัน

บริษัท ชานีฟี่-ซินเดลาโบ (ประเทศไทย) จำกัด
539/2 ชั้น 10-11 อาคารมหานครยิปส์ม แขวง ถนน
พญาไท เขต ราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2531

เศรษฐศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย

พ.ศ. 2546

บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (การจัดการ)

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

หน้าว่าง

